

TESIS

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB *BURNOUT SYNDROME* DAN *JOB SATISFACTION* PERAWAT DI RUMAH SAKIT PETROKIMIA GRESIK



**Oleh :
ESTI ANDARINI
NIM. 131614153098**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2018**

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB *BURNOUT SYNDROME* DAN *JOB SATISFACTION* PERAWAT DI RUMAH SAKIT PETROKIMIA GRESIK

TESIS

Untuk Memperoleh Gelar Magister Keperawatan (M.Kep)
dalam Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Oleh :
ESTI ANDARINI
NIM. 131614153098

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2018**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : ESTI ANDARINI

NIM : 131614153098

Tanda tangan :



Tanggal : 06 Agustus 2018

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING TESIS

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB *BURNOUT SYNDROME* DAN *JOB SATISFACTION* PERAWAT DI RUMAH SAKIT PETROKIMIA GRESIK

Oleh :
Esti Andarini
NIM. 131614153098

TESIS INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL, 06 AGUSTUS 2018

Oleh:
Pembimbing Ketua


Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr., MS.
NIP. 19490916 197802 1 001

Pembimbing Kedua

Hyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 19830703 201404 2 001

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya



Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes.
NIP. 197212172000032001

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Proposal ini diajukan oleh:

Nama : Esti Andarini
NIM : 131614153098
Program Studi : Magister Keperawatan
Judul : Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan *Job Satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik

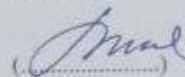
Tesis ini telah diuji dan dinilai
Oleh panitia penguji pada
Program Studi Magister Keperawatan Universitas Airlangga
Pada tanggal 06 Agustus 2018

Panitia penguji,

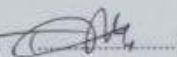
1. Ketua Penguji : Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes

()

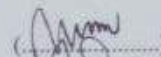
2. Anggota : Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr. MS.

()

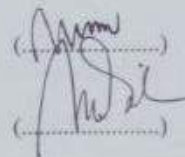
3. Anggota : Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep.

()

4. Anggota : Dr. Kusnanto, S.Kp., M.Kes.


()

5. Anggota : Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si.

()

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Magister Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya




Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes.
NIP. 19721217 200003 2 001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya sehingga dapat menyelesaikan tesis dengan judul "Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan *Job Satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik" dapat terselesaikan. Ucapan terimakasih disampaikan kepada yang terhormat Prof. Dr. Stefanus Supriyanto, dr., MS. selaku pembimbing utama dan Tiyas Kusumaningrum, S.Kep.Ns., M.Kep. selaku pembimbing kedua yang telah membimbing dan memberi pengarahan dalam penyusunan tesis.

Bersama ini perkenankanlah untuk menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, SE.MT.CMA. Ak. selaku Rektor Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Universitas Airlangga Surabaya.
2. Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons), selaku Dekan yang telah menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Magister.
3. Direktur Rumah Sakit Petrokimia Gresik beserta Tim Manajemen Rumah Sakit yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk pelaksanaan penelitian.
4. Dr. Kusnanto, S.Kp.,M.Kes., selaku Wakil Dekan 1 sekaligus penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan tesis.
5. Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes, selaku Koordinator Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

sekaligus sebagai penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan tesis.

6. Dr. Sri Widati, S.Sos., M.Si., selaku penguji yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan tesis.
7. Responden penelitian yaitu seluruh perawat Rumah Sakit Petrokimia Gresik yang telah membantu peneliti dari awal sampai akhir penelitian.
8. Bapak dan Ibu Dosen beserta staf Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
9. Kedua orang tua yang telah memberikan doa serta dukungan baik moril maupun materil.
10. Teman-teman magister keperawatan angkatan IX yang telah memberi semangat untuk menyelesaikan pendidikan magister.
11. Semua pihak yang turut berkontribusi.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan tesis ini. Semoga tesis ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Surabaya, Agustus 2018

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Esti Andarini
 NIM : 131614153098
 Program Studi : Magister Keperawatan
 Departemen : Manajemen
 Fakultas : Keperawatan
 Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan *Job Satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya

Pada tanggal : 06 Agustus 2018

Yang menyatakan


 (Esti Andarini)

RINGKASAN

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB *BURNOUT SYNDROME* DAN *JOB SATISFACTION* PERAWAT DI RUMAH SAKIT PETROKIMIA GRESIK**Oleh : Esti Andarini**

Burnout syndrome merupakan kumpulan gejala akibat kelelahan fisik dan emosional sehingga dapat menyebabkan kurangnya konsentrasi, penurunan konsep diri serta perilaku kerja yang negatif. Perawat tidak mampu beradaptasi dengan tuntutan kerja dan stressor yang tinggi maka akan memberikan dampak negatif berupa gejala fisiologis, psikologis, dan perilaku. Dilihat dari gejala psikologis, stres kerja dapat mengakibatkan ketidakpuasan. *Burnout syndrome* terdiri dari dimensi kelelahan emosional, depersonalisasi, dan capaian diri. Faktor-faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome* meliputi *individual effort factors*, *organizational effort factors* dan *work environment*.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor penyebab *burnout syndrome* dan pengaruhnya terhadap *job satisfaction* perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. *Job satisfaction* atau kepuasan kerja merupakan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya. Kepuasan kerja berhubungan dengan motivasi, hubungan positif, dan berhentinya karyawan (*turnover*). Perputaran karyawan dapat dikurangi dengan meningkatkan kepuasan kerja. Ketidakhadiran (*absences*) karyawan yang merasa kurang puas terhadap pekerjaannya cenderung tingkat ketidakhadirannya tinggi. Variabel yang diteliti dalam kepuasan kerja meliputi prestasi, tanggung jawab, pengembangan diri, penghargaan, pekerjaan, gaji, supervisi, hubungan dengan rekan kerja, kebijakan rumah sakit, kondisi kerja.

Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik sebanyak 140 perawat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportionate stratified random sampling*. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 104 perawat. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji statistik regresi linier berganda.

Hasil penelitian diketahui bahwa *individual effort factors* tidak berpengaruh terhadap *burnout syndrome* ($p = 0,821$; $\beta = -0,020$). Sedangkan *organizational effort factors* ($p = 0,00$; $\beta = -0,567$) dan *work environment* ($p = 0,005$; $\beta = -0,223$) memiliki pengaruh terhadap *burnout syndrome*. *Individual effort factors* ($p = 0,134$; $\beta = 0,146$) tidak berpengaruh terhadap *job satisfaction*. Sedangkan *organizational effort factors* ($p = 0,00$; $\beta = 0,388$) dan *work environment* ($p = 0,006$; $\beta = 0,238$) memiliki pengaruh terhadap *job satisfaction*. *Burnout syndrome* berpengaruh terhadap *job satisfaction* ($p = 0,000$; $\beta = -0,613$).

Organizational effort factors mempunyai pengaruh terhadap *burnout syndrome*, semakin baik *organizational effort factors* maka semakin rendah *burnout syndrome* yang terjadi pada perawat. Hal ini disebabkan karena perawat memiliki dukungan yang tinggi dari atasan, situasi kerja yang kondusif dan dukungan yang baik dari rekan kerja. *Work environment* berpengaruh terhadap *burnout syndrome*, semakin baik lingkungan kerja perawat maka *burnout*

syndrome yang terjadi pada perawat semakin rendah. Sedangkan *individual effort factor* tidak berpengaruh terhadap *burnout syndrome* dan *job satisfaction*.

Burnout syndrome berpengaruh negatif terhadap *job satisfaction*, artinya semakin rendah *burnout syndrome* maka akan meningkatkan *job satisfaction* perawat. Hal ini disebabkan karena prestasi yang tinggi dari perawat menyebabkan tingkat kepuasan kerja meningkat sehingga dapat menurunkan *burnout syndrome* yang terjadi pada perawat. Sedangkan, *organizational effort factors* dan *work environment* memiliki pengaruh positif terhadap *job satisfaction*, maka semakin baik *organizational effort factors* dan *work environment* akan semakin meningkatkan *job satisfaction* perawat. Hal ini disebabkan situasi kerja yang mendukung serta *support* dari atasan dan rekan kerja mampu memotivasi perawat untuk mengembangkan diri dengan baik selama bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik, sehingga tingkat kepuasan kerja meningkat.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah individu perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik memiliki kreatifitas dan etos kerja yang tinggi sehingga mampu beradaptasi dalam segala situasi. *Burnout syndrome* yang rendah menyebabkan kepuasan kerja perawat meningkat. *Burnout syndrome* yang rendah diperoleh dari dukungan organisasi dan lingkungan kerja yang baik. *Burnout syndrome* yang rendah dapat meningkatkan kepuasan kerja.

EXECUTIVE SUMMARY

ANALYSIS FACTOR OF BURNOUT SYNDROME AND JOB SATISFACTION IN NURSES AT PETROKIMIA GRESIK HOSPITAL

By : Esti Andarini

Burnout syndrome is a collection of symptoms due to physical and emotional fatigue that can cause a lack of concentration, decreased self-concept and negative work behavior. Nurses are not able to adapt to work demands and high stressors, it will have a negative impact in the form of physiological, psychological and behavioral symptoms. Judging from psychological symptoms, work stress can lead to dissatisfaction. Burnout syndrome consists of dimensions of emotional exhaustion, depersonalization, and self-achievement. The factors that influence burnout syndrome include individual effort factors, organizational effort factors, and work environment.

This study was aim to analyze the causes of burnout syndrome and the effect on job satisfaction of nurses at Petrokimia Gresik Hospital. Job satisfaction is a person's feeling towards his job. Job satisfaction is related to motivation, positive relationships, and employee cessation (turnover). Employee turnover can be reduced by increasing job satisfaction. Absences of employees who feel less satisfied with their jobs tend to be high absenteeism. Variables examined in job satisfaction include achievement, responsibility, self-development, appreciation, work, salary, supervision, relationships with colleagues, hospital policies, working conditions.

Research design used cross-sectional. The population in this study were all nurses who worked at Petrokimia Gresik Hospital as many as 140 nurses. The sampling technique used was proportionate stratified random sampling. The sample in this study were 104 nurses. Data collection used a questionnaire. Data analysis used multiple linear regression statistical test.

The results showed that individual effort factors had no effect on burnout syndrome ($p = 0.821$; $\beta = -0.020$). While organizational effort factors ($p = 0.00$; $\beta = -0.567$) and work environment ($p = 0.005$; $\beta = -0.223$) had an effect on burnout syndrome. Individual effort factors ($p = 0.134$; $\beta = 0.146$) had no affect on job satisfaction. While organizational effort factors ($p = 0.00$; $\beta = 0.388$) and work environment ($p = 0.006$; $\beta = 0.238$) hadan effect on job satisfaction. Burnout syndrome affects job satisfaction ($p = 0,000$; $\beta = -0,613$).

Organizational effort factors have an influence on burnout syndrome, the better organizational effort factors, the lower the burnout syndrome that occurs in nurses. This is because nurses have high support from superiors, a conducive work situation and good support from colleagues. Work environment affects burnout syndrome, the better the nurse's work environment, the lower the burnout syndrome that occurs in the nurse. While individual effort factor has no effect on burnout syndrome and job satisfaction.

Burnout syndrome negatively affects job satisfaction, meaning that the lower the burnout syndrome will increase job satisfaction nurses. This is due to the high achievement of nurses causing increased levels of job satisfaction so that it can reduce the burnout syndrome that occurs in nurses. Whereas organizational

effort factors and work environment have a positive influence on job satisfaction, the better organizational effort factors and work environment will increase the job satisfaction of nurses. This is due to work situations that support and support from superiors and co-workers can motivate nurses to develop themselves well while working at the Petrokimia Gresik Hospital, so that the level of job satisfaction increases.

The conclusion in this study is the individual nurses at Petrokimia Gresik Hospital have high creativity and work ethic so that they are able to adapt to all situations. Low burnout syndrome causes increased job satisfaction among nurses. Low burnout syndrome is obtained from organizational support and a good work environment. Low burnout syndrome can increase job satisfaction.

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR PENYEBAB *BURNOUT SYNDROME* DAN *JOB SATISFACTION* PERAWAT DI RUMAH SAKIT PETROKIMIA GRESIK

Oleh : Esti Andarini

Pendahuluan: Stressor tinggi yang sering dialami oleh perawat sebagai kondisi dalam upaya penyelamatan pasien, mengerjakan rutinitas, ruang kerja yang padat, jumlah pasien yang banyak, dan harus bertindak cepat dalam menangani kebutuhan pasien. Tenaga kesehatan profesional seperti perawat secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu yang lama dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala *burnout*. Perawat tidak mampu beradaptasi pada situasi dengan tekanan kerja tinggi dan berlangsung terus menerus dalam intensitas tinggi, maka inilah yang disebut dengan *burnout*. Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor penyebab *burnout syndrome* dan pengaruhnya terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. **Metode:** Desain penelitian adalah observasional. Populasi sebanyak 140 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling*. Sampel yang diperoleh 104 perawat. Analisa data menggunakan uji statistik Regresi Linier Berganda. **Hasil:** *Individual Effort Factors* tidak berpengaruh terhadap *burnout syndrome* dan kepuasan kerja. *Organizational Effort Factors*, dan *Work environment* memiliki pengaruh terhadap *Burnout Syndrome* dan kepuasan kerja. Sedangkan *Burnout Syndrome* memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja. **Diskusi:** Menurunkan *burnout syndrome* yang terjadi pada perawat dapat dengan cara meningkatkan *organizational effort factors*. Perawat dapat memberikan dukungan kepada rekan kerja, menciptakan lingkungan kerja yang nyaman, dan menciptakan suasana kerja secara kekeluargaan.

Kata Kunci: *pressure, effort, environment*

ABSTRACT**ANALYSIS FACTOR OF BURNOUT SYNDROME AND JOB SATISFACTION IN NURSES AT PETROKIMIA GRESIK HOSPITAL****By : Esti Andarini**

Introduction: The high stressor often experienced by the nurse as a condition in the patient's rescue effort, working routine, crowded workspace, a large number of patients, and must act quickly in addressing the needs of the patient. Professional health workers such as nurses directly interact with patients for a long time and continuously can cause burnout symptoms. Nurses are not able to adapt the situations with high working pressures and take place continuously in high intensity, then this is called a burnout. This study was aim to analyze the causes of burnout syndrome and its effect on job satisfaction at nurses at Petrokimia Gresik Hospital. **Methods:** The design of this study was observational. Population and sample counted 104 nurses working in Petrokimia Gresik Hospital. Sampling used proportionate stratified random sampling technique. Data analysis used multiple linear regression test. **Results:** Individual Effort Factors had no effect on burnout syndrome and job satisfaction. Organizational Effort Factors and Work environments had an influence on Burnout Syndrome and job satisfaction. While Burnout Syndrome had an influence on job satisfaction. **Discussion:** Reducing burnout syndrome that occurs in nurses can be solve by increasing organizational effort factors. Nurses can provide support to others, create a comfortable work environment, and create a working atmosphere like in a family.

Keywords: *pressure, effort, environment*

DAFTAR ISI

Cover	i
Lembar Pengesahan.....	ii
Kata Pengantar	iv
Ringkasan	vi
Executive Summary	viii
Abstrak	x
Abstract	xi
Daftar Isi	xii
Daftar Tabel	xv
Daftar Gambar	xvii
Daftar Lampiran	xviii
Daftar Singkatan	xix
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah	7
1.3 Rumusan Masalah	8
1.4 Tujuan	9
1.3.1 Tujuan umum	9
1.3.2 Tujuan khusus	9
1.5 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Manfaat teoritis	10
1.4.2 Manfaat praktis	10
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 11
2.1 <i>Burnout Syndrome</i>	11
2.1.1 Teori <i>Burnout Syndrome</i>	11
2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Burnout Syndrome</i>	16
2.2 <i>Job Satisfaction</i>	21
2.2.1 Definisi <i>Job Satisfaction</i>	21
2.2.2 Teori <i>Job Satisfaction</i>	22
2.2.3 Faktor-faktor <i>Job Satisfaction</i>	25
2.2.3 Pengukuran <i>Job Satisfaction</i>	30
2.3 Keaslian Penelitian.....	32
 BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	 38
3.1 Kerangka Konsep	38
3.2 Hipotesis	40
 BAB 4 METODE PENELITIAN	 41
4.1 Desain penelitian.....	41
4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling	41
4.2.1 Populasi.....	41
4.2.2 Sampel	42

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel (<i>sampling</i>)	43
4.3 Kerangka operasional	44
4.4 Variabel dan definisi operasional	45
4.4.1 Variabel penelitian	45
4.4.2 Definisi operasional	47
4.5 Instrumen Penelitian	54
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian	55
4.7 Prosedur Pengumpulan Data	56
4.7.1 Prosedur Administrasi	56
4.7.2 Prosedur Pelaksanaan.....	57
4.8 Analisa Data	58
4.8.1 Analisis Deskriptif	58
4.8.2 Uji validitas dan reliabilitas	58
4.8.3 Analisis Regresi Linier Berganda	60
4.9 Etika Penelitian	61
4.9.1 <i>Respect for human</i>	61
4.9.2 <i>Beneficience and non maleficience</i>	62
4.9.3 <i>Otonomy and freedom</i>	62
4.9.4 <i>Veracity and fidelity</i>	62
4.9.5 <i>Anonimity and confidentiality</i>	63
4.9.6 <i>Justice</i>	63
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN	64
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	64
5.2 Karakteristik Data Umum Responden	65
5.2.1 Data Demografi.....	65
5.2.2 Penilaian <i>individual effort factors, organizational effort factors</i> , dan <i>work environment</i> di Rumah Sakit Petrokimia Gresik	67
5.2.3 Penilaian <i>burnout syndrome</i> (Y_1) di Rumah Sakit Petrokimia Gresik	72
5.2.4 Penilaian <i>job satisfaction</i> (Y_2) di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.....	74
5.3 Analisa Data Statistik	79
5.3.1 Pengaruh <i>individual effort factors, organizational effort factors</i> , dan <i>work environment</i> terhadap <i>burnout syndrome</i>	79
5.3.2 Pengaruh <i>individual effort factors, organizational effort factors</i> , dan <i>work environment</i> terhadap <i>job satisfaction</i>	79
5.3.3 Pengaruh <i>burnout syndrome</i> terhadap <i>job satisfaction</i>	81
5.4 Rangkuman Hasil Penilaian Penelitian	82
BAB 6 PEMBAHASAN	85
6.1 Pengaruh <i>Individual Effort Factors</i> terhadap <i>Burnout Syndrome</i>	85
6.2 Pengaruh <i>Organizational Effort Factors</i> terhadap <i>Burnout Syndrome</i>	86
6.3 Pengaruh <i>Work Environment</i> terhadap <i>Burnout Syndrome</i>	88
6.4 Pengaruh <i>Individual Effort Factors</i> terhadap kepuasan kerja.....	90

6.5 Pengaruh <i>Organizational Effort Factors</i> terhadap kepuasan kerja	91
6.6 Pengaruh <i>Work Environment</i> terhadap kepuasan kerja.....	92
6.7 Pengaruh <i>Burnout Syndrome</i> terhadap kepuasan kerja.....	93
6.8 Temuan Penelitian.....	95
6.9 Keterbatasan Penelitian.....	95
BAB 7 PENUTUP.....	97
7.1 Kesimpulan	97
7.2 Saran.....	98
Daftar Pustaka	100
Lampiran	108

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Tingkat <i>Burnout</i> pada perawat	2
Tabel 1.2	Tingkat <i>Turnover</i> Perawat Rumah Sakit Petrokimia Gresik Tahun 2017-2018	3
Tabel 1.3	Data <i>Job Satisfaction</i> Perawat.....	5
Tabel 1.4	Data <i>Abseintesm</i> Perawat	6
Tabel 2.1	Keaslian Penelitian	32
Tabel 4.1	Besar Sampel dalam Setiap Ruangan.....	43
Tabel 4.2	Variabel Penelitian Analisis Faktor Penyebab <i>Burnout</i> <i>Syndrome</i> dan Pengaruhnya terhadap <i>Job Satisfaction</i> pada Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik	46
Tabel 4.3	Definisi Operasional Analisis Faktor Penyebab <i>Burnout</i> <i>Syndrome</i> dan Pengaruhnya terhadap <i>Job Satisfaction</i> pada Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik	47
Tabel 4.4	Jadwal Penelitian	56
Tabel 4.5	Hasil Uji Reliabilitas	60
Tabel 4.6	Interval Koefisien Korelasi	63
Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018.....	65
Tabel 5.2	Kategori <i>Mean</i> Jawaban Responden terhadap penilaian <i>individual effort factors</i> , <i>organizational effort factors</i> , dan <i>work environment</i> di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018	67
Tabel 5.3	Hasil Penilaian Individual Effort Factor Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018.....	68
Tabel 5.4	Hasil Penilaian <i>Organizational Effort Factor</i> Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018.....	69
Tabel 5.5	Hasil Penilaian <i>Work Evironment</i> Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018.....	71
Tabel 5.6	Kategori <i>Mean</i> Jawaban Responden terhadap Penilaian <i>Burnout Syndrome</i> Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018	72
Tabel 5.7	Hasil Penilaian <i>Burnout Syndrome</i> Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018.....	72
Tabel 5.8	Kategori <i>Mean</i> Jawaban Responden terhadap penilaian <i>job satisfaction</i> Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018	75
Tabel 5.9	Hasil Penilaian <i>Job Satisfaction</i> Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018.....	75

Tabel 5.10	Pengaruh <i>individual effort factors</i> , <i>organizational effort factors</i> , dan <i>work environment</i> terhadap <i>burnout syndrome</i> Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018.....	79
Tabel 5.11	Pengaruh <i>individual effort factors</i> , <i>organizational effort factors</i> , dan <i>work environment</i> terhadap <i>job satisfaction</i> Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018.....	80
Tabel 5.12	Tabulasi Silang antara <i>Organizational Effort Factors</i> dengan <i>Job Satisfaction</i>	80
Tabel 5.13	Tabulasi Silang antara <i>Work Environment</i> dengan <i>Job Satisfaction</i>	81
Tabel 5.14	Pengaruh <i>burnout syndrome</i> terhadap <i>job satisfaction</i> Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018.....	81
Tabel 5.15	Tabulasi Silang antara <i>Burnout Syndrome</i> dengan <i>Job Satisfaction</i>	82
Tabel 5.16	Hasil Uji Regresi	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Burnout Model</i>	13
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Analisis Faktor Penyebab <i>Burnout Syndrome</i> dan Pengaruhnya terhadap <i>Job Satisfaction</i> pada Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik (Bektas & Peresadko, 2013; Maslach & Jackson, 1981; Herzberg, 1959; Swansburg, 1999)	38
Gambar 4.1 Kerangka Operasional Analisis Faktor Penyebab <i>Burnout Syndrome</i> dan Pengaruhnya terhadap <i>Job Satisfaction</i> pada Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik	44
Gambar 5.1 Model Penelitian	83

DAFTAR LAMPIRAN

Lembar penjelasan <i>Informed Consent</i>	108
Lembar <i>Informed Consent</i>	110
Lembar Kuesioner Identitas Responden	111
Lembar Kuesioner Analisis Faktor <i>Burnout Syndrome</i>	112
Lembar Kuesioner <i>Burnout Self Test</i>	115
Lembar Kuesioner Kepuasan Kerja Perawat	117
Surat Ijin Penelitian	122
Surat Keterangan Lolos Kaji Etik	124

DAFTAR SINGKATAN

PGM	: Petro Graha Medika
SBU	: <i>Strategic Business Unit</i>
RSPG	: Rumah Sakit Petrokimia Gresik
BOD	: <i>Board of Director</i>
KARS	: Komite Akreditasi Rumah Sakit

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Burnout syndrome merupakan kumpulan dari gejala akibat kelelahan, baik secara fisik maupun mental yang termasuk di dalamnya berkembang konsep diri yang negatif, kurangnya konsentrasi serta perilaku kerja yang negatif (Maslach, 2004). *Burnout* merupakan manifestasi dari ketidakseimbangan antara tuntutan dengan apa yang harus dilakukan untuk memenuhi tuntutan tersebut sehingga terjadi penurunan nilai-nilai pribadi, martabat dan jiwa individu (Maslach & Leither, 1997). Konteks tentang *burnout* muncul dalam pelayanan pelanggan (*human service*) seperti tenaga perawat yang melibatkan interaksi antar personal dengan pasien atau rekan sejawat yang mengakibatkan munculnya gejala *burnout* (Maslach & Leither, 1996).

Stressor tinggi yang sering dialami oleh perawat sebagai kondisi dalam upaya penyelamatan pasien, mengerjakan rutinitas, ruang kerja yang sumpek, jumlah pasien yang banyak, dan harus bertindak cepat dalam menangani kebutuhan pasien. Perawat tidak mampu beradaptasi pada situasi dengan tekanan kerja tinggi dan berlangsung terus menerus dalam intensitas tinggi, maka inilah yang disebut dengan *burnout* (Tawale & Novita, 2011). Perawat profesional sangat beresiko mengalami *burnout* karena terus dituntut untuk memberikan pelayanan yang paripurna kepada pasien. Fakta menunjukkan bahwa tenaga kesehatan profesional seperti perawat secara langsung berinteraksi dengan pasien dalam jangka waktu yang lama dan terus menerus dapat menimbulkan terjadinya gejala *burnout* (Maslach *et al.*, 2001).

Peran perawat sangat vital dalam pelayanan di rumah sakit. Perawat harus sanggup beradaptasi dengan stressor kerja yang tinggi, tidak boleh melakukan kekeliruan sehingga diperlukan konsentrasi, kesiapan fisik, mental dan emosional dalam memberikan pelayanan (Windayanti, 2007). Perawat beresiko mengalami *burnout* sebesar 54,1 % disebabkan kurangnya pengetahuan, tingginya beban kerja, serta beberapa faktor lain dalam pekerjaan (Jodas & Maria, 2009). Masalah *burnout* di luar negeri merupakan *trend issue* yang menunjukkan terjadinya peningkatan pada bagian pelayanan kesehatan. Di Spanyol terdapat 1,89-2,84% perawat yang mengalami *burnout* dan 1,26% terjadi pada perawat di Belanda (Alberola & Monte, 2009).

Di Indonesia belum banyak studi yang menggambarkan tentang kejadian *burnout* pada perawat di rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Khotimah (2010) di Rumah Sakit Pekalongan menunjukkan bahwa insiden *burnout* pada perawat sebesar 65,9% yang ditentukan oleh lingkungan kerja, psikologis, sedangkan sisanya ditentukan oleh faktor lain. Permasalahan *burnout* juga ditemukan peneliti di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Hal ini terlihat dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 18 Mei 2018 di Ruang Rawat Inap Lantai 1 Rumah Sakit Petrokimia Gresik dengan menggunakan instrumen *Maslach Burnout Inventory* (MBI) memperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1.1 Tingkat *Burnout* pada perawat

<i>Burnout</i>	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	F	%	F	%	F	%	N	%
Kelelahan Emosional	1	6,25	8	50	7	43,75	16	100
Depersonalisasi	1	6,25	9	56,25	6	37,5	16	100
Penurunan Capaian Pribadi	9	56,25	2	12,5	5	31,25	16	100

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2018

Tabel 1.1 menunjukkan tingkat *burnout* yang dialami oleh perawat di Ruang Rawat Inap Lantai 1 Rumah Sakit Petrokimia Gresik dengan menggunakan 3 dimensi *burnout* yang dibagikan kepada 16 perawat pelaksana didapatkan hasil 8 perawat (50%) mengalami kelelahan emosional sedang namun sebanyak 7 perawat (43,75%) mengalami kelelahan emosional tinggi, 9 perawat (56,25%) mengalami depersonalisasi sedang dan mengalami penurunan capaian diri yang rendah. Sebanyak 37 % perawat mengalami depersonalisasi tinggi dan 31,25% mengalami penurunan capaian diri termasuk dalam kategori tinggi. Penyebab kelelahan akibat ketidaksesuaian jumlah perawat dengan pekerjaan (Hamid, 2007). Perawat juga memberikan pelayanan konstan dan terus menerus kepada pasien, kondisi ini membuat perawat rentan mengalami stres kerja dan keinginan berpindah (Hamid, 2007).

Konsekuensi yang ditimbulkan dari *burnout syndrome* adalah *turnover* dan penurunan kinerja sehingga *outcome* kepada pasien juga buruk (Schaufeli et al., 2009). Edelwich & Brodsky (1980) berpendapat bahwa *turnover* merupakan hasil akhir dari tahapan yang ada di dalam proses *burnout syndrome*. Berikut hasil pengolahan data *turnover* perawat Rumah Sakit Petrokimia Gresik selama Tahun 2017 – 2018.

Tabel 1.2 Tingkat *Turnover* Perawat Rumah Sakit Petrokimia Gresik Tahun 2017-2018

Tahun	Jumlah <i>Turnover</i>	% <i>Turnover</i>	Total Karyawan
2017	24	23,07	104
Jan – Juni 2018	12	11,53	104

Sumber : Data Rumah Sakit Petrokimia Gresik Tahun 2017-2018

Tabel 1.2 menunjukkan tingkat *turnover* di Rumah Sakit Petrokimia Gresik dalam kurun waktu dua tahun terakhir. Data pengukuran *turnover* dihitung dengan rumus sebagai berikut (Amstrong, 2009) :

$$\text{Turnover rate} = \frac{\text{jumlah karyawan yang keluar selama satu periode}}{\text{Jumlah karyawan rata-rata dalam satu periode}} \times 100\%$$

Berdasarkan tabel 1.2 dapat diketahui bahwa tingkat *turnover* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik mengalami penurunan dari tahun 2017 hingga 2018 namun nilai *turnover rate* masih tinggi. Menurut Gillies (1994) *turnover* karyawan dikatakan normal berkisar 5-10% per tahun, dikatakan tinggi jika lebih dari 10% per tahun.

Tuntutan kerja yang terlalu tinggi, seperti pekerjaan diluar kontrol pekerja yang harus dilakukan secara berulang dan terus menerus, evaluasi lampiran kerja oleh atasan. Pekerjaan yang berkaitan dengan tanggung jawab terhadap nyawa orang lain, lingkungan fisik pekerjaan yang tidak nyaman, interpersonal yang tidak baik dalam lingkungan kerja, promosi jabatan yang tidak adekuat dan kontrol yang padat terhadap pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi munculnya stres kerja (Munandar, 2011). Dampak negatif yang ditimbulkan stres dapat berupa gejala fisiologis, psikologis, dan perilaku (Robbins, 2007). Dilihat dari gejala psikologis, stres dapat mengakibatkan ketidakpuasan.

Data mengenai kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi menunjukkan bahwa perawat yang merasa puas dalam bekerja hanya sebesar 7,04%, yang tidak puas sebesar 92,96% (Yanidrawati et al., 2012), sedangkan di Rumah Sakit Thailand melaporkan sebesar 28% perawat mengatakan tidak puas terhadap pekerjaannya (Nantsupawat et al, 2011). Hasil penelitian Kwak & Eun-Jung (2010) perawat di Korea mengatakan tidak puas akan pekerjaannya sebesar 68,8%.

Permasalahan mengenai kepuasan kerja juga ditemukan pada Rumah Sakit Petrokimia Gresik yang diambil saat studi pendahuluan tentang *job satisfaction* perawat sebagai berikut:

Tabel 1.3 Data *Job Satisfaction* Perawat

No	<i>Job Satisfaction</i> per 3 bulan	Capaian	Standar
1	Maret	77 %	80%
2	Juni	77 %	80%
3	September	80 %	80%

Sumber : Data SDM Rumah Sakit Petrokimia Gresik, 2017

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa capaian *job satisfaction* perawat di Ruang Rawat Inap Lantai 1 Rumah Sakit Petrokimia Gresik pada tahun 2017 per 3 bulan terakhir adalah dibawah nilai standar yang diberikan yaitu 77% pada bulan Maret dan Juni serta 80% pada bulan September dimana standar dari kepuasan kerja perawat sebesar 80%.

Kepuasan kerja perawat dipengaruhi oleh penerapan standart Asuhan Keperawatan, apakah dapat dilaksanakan dan adanya dukungan organisasi yang meliputi fasilitas, gaji, promosi dan kesesuaian jenis pekerjaan (Nursalam, 2016). Selain itu, tuntutan kerja yang tinggi terhadap perawat, perasaan tidak nyaman atau suasana kerja yang tidak baik akan meningkatkan stress kerja pada perawat sehingga menurunkan kepuasan kerja pada perawat (Sun, He, Wang, & Li, 2009). Ada pengaruh kinerja terhadap kepuasan kerja sebesar 38,1% demikian yang diungkapkan oleh Ramatina (2014).

Kepuasan kerja berhubungan dengan motivasi, hubungan positif, signifikan dengan kepuasan kerja, dan berhentinya karyawan (*turnover*). Perputaran karyawan dapat dikurangi dengan meningkatkan kepuasan kerja. Ketidakhadiran (*absences*) karyawan yang kurang puas cenderung tingkat

ketidakhadirannya tinggi. Mereka sering tidak hadir kerja dengan alasan yang kurang logis (Kinicki, 2005).

Tabel 1.4 Data *Abseintesm* Perawat

No	Bulan	Pegawai Kontrak	Pegawai Tetap	Total
1	Januari	24 perawat	38 perawat	62 perawat
2	Februari	15 perawat	19 perawat	34 perawat
3	Maret	4 perawat	14 perawat	18 perawat
4	April	18 perawat	23 perawat	41 perawat

Sumber : Data SDM Rumah Sakit Petrokimia Gresik, diolah oleh peneliti, 2018

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa data absensi perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik pada tahun 2018 terhitung sejak Januari hingga April adalah mengalami penurunan, namun angka terbesar pada bulan Januari perawat yang absen ataupun datang terlambat sebesar 59, 61%. Perawat yang kurang puas akan pekerjaannya cenderung mengalami penurunan motivasi kerja sehingga akan meningkatkan angka ketidakhadiran dan datang terlambat. Durasi keterlambatan yang tertinggi dalam satu bulan adalah sebanyak 8 kali.

Penelitian yang dilakukan oleh Bektas (2013) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *individual effort* dan *organizational effort* terhadap penurunan *burnout syndrome*. *Individual effort* meliputi berfikir positif, *creative behavior*, *determination and compliance*, sedangkan *organizational effort* meliputi dukungan dari rekan kerja, dukungan dari atasan, dan suasana lingkungan kerja. Variabel *individual effort* dan *organizational effort* diharapkan mampu menurunkan *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat sehingga mampu meningkatkan kepuasan kerja pada perawat. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti merasa perlu melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan Pengaruhnya terhadap *Job Satisfaction* pada Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik”.

1.2 Kajian Masalah

Meningkatnya *burnout syndrome* akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat sehingga memberikan pengaruh negatif terhadap kinerja perawat terhadap pasien. Berdasarkan data studi pendahuluan oleh peneliti, menunjukkan tingkat *burnout* yang dialami oleh perawat di Rawat Inap Lantai 1 Rumah Sakit Petrokimia Gresik 8 perawat (50%) mengalami kelelahan emosional sedang namun sebanyak 7 perawat (43,75%) mengalami kelelahan emosional tinggi, 9 perawat (56,25%) mengalami depersonalisasi sedang dan mengalami penurunan capaian diri yang rendah. Sebanyak 37 % perawat mengalami depersonalisasi tinggi dan 31,25 % mengalami penurunan capaian diri dalam kategori tinggi. Sedangkan untuk data kepuasan kerja perawat, capaian tingkat kepuasan perawat masih dibawah nilai standar yaitu 77% pada bulan Maret dan Juni serta 80% di bulan September. Selain itu, tingkat *turnover rate* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik dari tahun 2017 hingga 2018 masih tinggi. Angka terbesar pada bulan Januari perawat yang absen ataupun datang terlambat sebesar 59, 61%. Durasi keterlambatan yang tertinggi dalam satu bulan adalah sebanyak 8 kali.

Kepuasan kerja berhubungan dengan motivasi, hubungan positif, signifikan dengan kepuasan kerja, dan berhentinya karyawan (*turnover*). Perputaran karyawan dapat dikurangi dengan meningkatkan kepuasan kerja. Ketidakhadiran (*absences*) karyawan yang kurang puas cenderung tingkat ketidakhadirannya tinggi (Kinicki, 2005).

Pada beberapa studi empiris yang dilakukan menunjukkan adanya penurunan *burnout syndrome* disebabkan oleh beberapa faktor seperti yang disampaikan oleh Bektas (2013) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara

individual effort dan *organizational effort* terhadap penurunan *burnout syndrome*. *Individual effort* meliputi berfikir positif, *creative behavior*, *determination and compliance*, sedangkan *organizational effort* meliputi dukungan dari rekan kerja, dukungan dari atasan, dan suasana lingkungan kerja.

Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa kelelahan secara emosional, depersonalisasi dan penurunan capaian diri memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja perawat. Perlunya menurunkan *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat sehingga dapat berdampak positif dan mampu meningkatkan kepuasan kerja perawat. Berdasarkan hal tersebut, diperlukan penelitian lebih lanjut tentang bagaimana analisis faktor yang berhubungan dengan *burnout syndrome* dan kepuasan kerja perawat.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka telah ditetapkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah *individual effort factors* berpengaruh terhadap *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik?
2. Apakah *organizational effort factors* berpengaruh terhadap *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik?
3. Apakah *work environment* berpengaruh terhadap *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik?
4. Apakah *individual effort factors* berpengaruh terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik?

5. Apakah *organizational effort factors* berpengaruh terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik?
6. Apakah *work environment* berpengaruh terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik?
7. Apakah *burnout syndrome* berpengaruh terhadap *job satisfaction* pada perawat Rumah Sakit Petrokimia Gresik?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor penyebab *burnout syndrome* dan pengaruhnya terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

1.4.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis :

1. Pengaruh *individual effort factors* terhadap *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
2. Pengaruh *organizational effort factors* terhadap *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
3. Pengaruh *work environment* terhadap *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
4. Pengaruh *individual effort factors* terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

5. Pengaruh *organizational effort factors* terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
6. Pengaruh *work environment* terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
7. Pengaruh *burnout syndrome* terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan secara konsep teori mengenai penyebab *burnout syndrome* dan pengaruhnya terhadap *job satisfaction*. Mempelajari tingkat *burnout syndrome* dan kepuasan kerja perawat pada bidang manajemen keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

Menghasilkan rekomendasi pada pihak manajemen rumah sakit dalam penetapan sumber daya manusia (SDM) secara optimal sehingga dapat memberikan pelayanan prima dan sebagai bahan pertimbangan dalam menentukan beban kerja perawat. Meningkatkan kepuasan kerja perawat yang ujungnya pada peningkatan kualitas asuhan keperawatan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Burnout Syndrome*

Terdapat beberapa model teori tentang *burnout syndrome* yang telah digunakan sebagai dasar penelitian antara lain sebagai berikut:

2.1.1 Teori *Burnout Syndrome*

1. *Freudenberger's Burnout Theory (1974)*

Istilah *burnout syndrome* pertama kali diperkenalkan oleh seorang psikolog bernama Herbert J. Freudenberger. *Burnout syndrome* berdasarkan pengalamannya bersama para sukarelawan yang bekerja dalam sebuah klinik. Freudenberger dan beberapa sukarelawan mulai merasakan penurunan emosional disertai dengan gejala yang saat ini dikenal sebagai *burnout syndrome* (Freudenberger, 1974). Beberapa tanda perilaku dari *burnout syndrome* yaitu karyawan mulai mudah marah, mudah menangis, mulai muncul perilaku mencurigakan diikuti dengan perasaan bahwa mereka merasa menjadi korban (Freudenberger, 1974).

2. *Edelwich dan Brodsky (1980)*

Hasil akhir dari proses *burnout syndrome* berupa *turnover* yaitu meliputi antusiasme, stagnasi, frustrasi, apatis, dan tahap terakhir adalah intervensi. Tahap intervensi merupakan tahap dimana para karyawan memutuskan untuk meninggalkan organisasi, beralih dari pekerjaan dan menyesuaikan tanggung jawab pekerjaan (Edelwich dan Brodsky, 1980).

3. *Cherniss' Burnout Syndrome Theory (1980)*

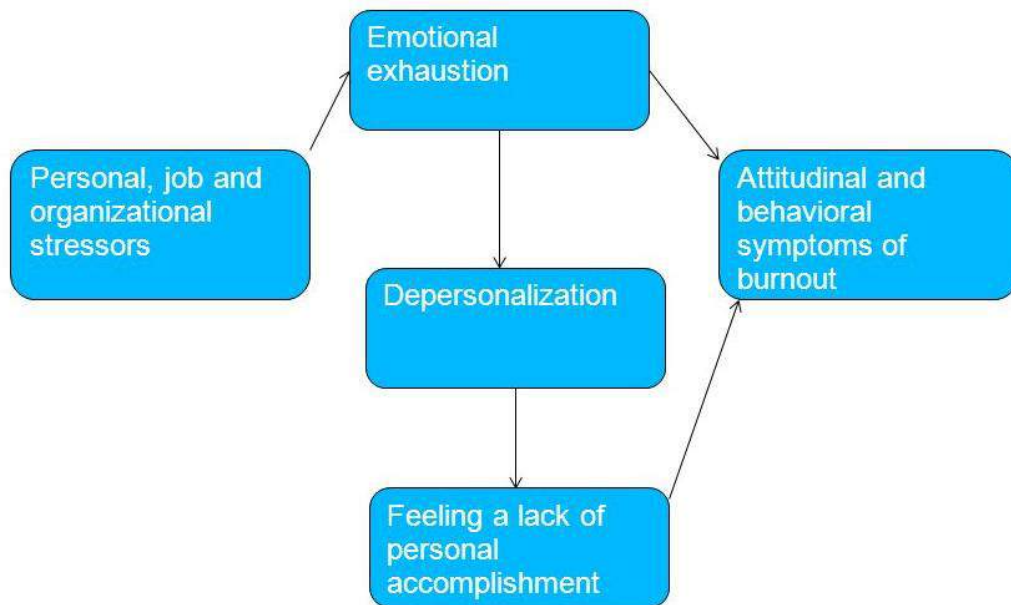
Burnout syndrome merupakan proses yang terus berkembang dari waktu ke waktu. Berbeda dengan teori yang dikemukakan oleh Freudenberg. *Burnout syndrome* merupakan suatu proses dimana terjadi suatu perubahan perilaku negatif sebagai respon terhadap tekanan dan stress pekerjaan dalam waktu yang berkepanjangan. Seseorang yang mengalami *burnout syndrome* akan menjadi kehilangan semangat atau putus asa, pesimis, melakukan kesalahan dalam pekerjaan, apatis, mudah marah kepada pasien atau rekan kerja, tidak mau menerima perubahan dan kehilangan kreativitas.

Burnout syndrome berbeda dengan stress (Cherniss, 1980). Karyawan yang mengalami *burnout syndrome* akan merasa kehilangan motivasi dan putus asa, sedangkan ketika seseorang mengalami stress maka cenderung bertindak emosional secara berlebihan (Porter, 2007). Stress berkepanjangan dapat berpotensi menjadi *burnout syndrome*, sedangkan kondisi *burnout syndrome* yang dialami oleh seseorang belum tentu disebabkan oleh stress.

4. *Maslach and Jackson (1981)*

Burnout syndrome merupakan sindrom kelelahan emosional dan sinisme yang sering kali terjadi pada orang-orang yang bekerja (Maslach dan Jackson, 1981). *Burnout syndrome* yang terjadi merupakan suatu respon terhadap stressor antar personal terkait dengan pekerjaan (Leiter dan Maslach, 1988). *Burnout syndrome* terdiri dari tiga dimensi yaitu *emotional exhaustion* (kelelahan emosi), *depersonalization* (depersonalisasi), dan *personal accomplishment* (capaian diri). Berikut ini gambar model burnout yang dikemukakan oleh Maslach and Jackson (1981) dalam gambar 2.1 berikut.

Burnout Model



Gambar 2.1 Burnout Model

Masing-masing dimensi tersebut akan dijelaskan sebagai berikut :

1) **Emotional Exhaustion (Kelelahan Emosional)**

Dimensi pertama dalam *burnout syndrome* yaitu kelelahan emosional dimana perawat merasa tidak ingin sepenuhnya memberikan pelayanan secara psikologis. Ketika perawat merasakan kelelahan emosional, mereka tetap merasa lelah meskipun sudah istirahat cukup dan kurang bersemangat dalam melakukan aktivitas. Perawat yang mengalami *burnout syndrome* akan menghindari atau mengulur waktu jika menghadapi pekerjaan yang harus melakukan kontak dengan pasien (Leiter & Maslach, 1988).

Kelelahan emosional ditandai dengan kelelahan yang berkepanjangan baik secara fisik, mental, maupun emosional. Ketika pekerja merasakan kelelahan (*exhaustion*), mereka cenderung berperilaku *overextended* baik secara emosional maupun fisik. Mereka tidak mampu menyelesaikan masalah mereka. Tetap

merasa lelah meski sudah istirahat yang cukup, kurang energi dalam melakukan aktivitas (Leiter & Maslach, 2004).

2) *Depersonalization* (Depersonalisasi)

Dimensi kedua dalam *burnout syndrome* yaitu depersonalisasi yang ditandai dengan sikap sinis, cenderung menarik diri dari lingkungan kerja. Dimensi ini disebut dengan depersonalisasi yaitu memisahkan diri dari orang lain, menunjukkan emosi yang dingin, menunjukkan reaksi negatif terhadap perilaku orang lain, misalnya memperlakukan pasien dengan kurang baik dan mudah marah. Ketika perawat cenderung dingin, menjaga jarak, cenderung tidak ingin terlibat dengan lingkungan kerjanya. Depersonalisasi juga merupakan cara untuk terhindar dari rasa kecewa. Perilaku negatif seperti ini dapat memberikan dampak yang serius pada efektifitas kerja (Leiter & Maslach, 2004).

3) *Personal Accomplishment* (Capaian Diri)

Dimensi ketiga adalah capaian diri karyawan yang mengalami penurunan sehingga menunjukkan perasaan negatif, tidak senang dan kurang puas terhadap pekerjaannya (Maslach dan Jackson, 1981). Capaian diri yang menurun juga ditunjukkan dengan hasil evaluasi diri yang buruk, rendahnya hubungan antar personal, kehilangan semangat, penurunan produktivitas dan kurangnya kemampuan beradaptasi (Xiaoming *et al.*, 2014). Penurunan capaian diri juga ditandai dengan perasaan tidak berdaya, merasa semua tugas yang diberikan berat. Ketika perawat merasa tidak efektif, mereka cenderung mengembangkan rasa tidak mampu. Setiap pekerjaan terasa sulit dan tidak bisa dikerjakan, rasa percaya diri berkurang. Pekerja menjadi tidak percaya dan orang lain tidak percaya dengannya (Leiter & Maslach, 2004).

Schaufeli *et al.* (1996) mengoperasionisasikan *burnout syndrome* sebagai sebuah kapasitas umum dan mendiskripsikan sebagai konstruk multidimensi yang terdiri dari kelelahan emosional, sinisme atau depersonalisasi dan penurunan prestasi yang terjadi karena karyawan merasakan emosional yang berlebihan di tempat kerja, memiliki perasaan negatif terhadap pekerjaannya dan memiliki perasaan yang kurang berkompeten terhadap pekerjaan. Maslach & Jackson (2004) menjelaskan bahwa *burnout syndrome* sebagai sebuah sindrom kelelahan emosional dan sinisme yang sering kali terjadi diantara orang-orang yang bekerja meliputi tiga dimensi yaitu *emotional exhaustion* (kelelahan emosional), *depersonalization* (depersonalisasi) dan *personal accomplishment* (capaian diri) *Burnout syndrome* terdiri dari kelelahan emosional, depersonalisasi dan capaian diri (Maslach & Jackson, 1981; Morgan de Bruin, 2014).

Kesimpulan dari teori diatas adalah *burnout syndrome* sebagai proses perubahan perilaku negatif yang terjadi sebagai respon dari stress dan tekanan pekerjaan dalam jangka waktu yang lama. Beberapa teori menyebutkan bahwa istilah *burnout* dan *burnout syndrome* sebenarnya memiliki pengertian dan dimensi yang sama. Penelitian ini akan menggunakan teori dari Maslach & Jackson (2004) karena lebih detail yaitu meliputi 3 dimensi dalam *burnout syndrome*, diantaranya adalah *emotional exhaustion* (kelelahan emosional), *depersonalization* (depersonalisasi) dan *personal accomplishment* (capaian diri).

Penilaian tingkat *burnout syndrome* pada perawat diukur dengan menggunakan MBI (*Maslach Burnout Syndrome Inventory*). Maslach dan Jackson (1981) telah mengembangkan MBI untuk mengetahui *burnout syndrome* pada beberapa pekerjaan di pelayanan masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh

Sabbah *et al.* (2012) tentang pengujian validitas dan reliabilitas instrumen MBI (*Maslach Burnout Syndrome Inventory*) di Lebanon menunjukkan hasil dari pertanyaan dalam instrumen tersebut serupa dengan MBI versi US. MBI dapat digunakan sebagai instrumen untuk mengukur *burnout syndrome* pada perawat di wilayah yang lebih luas.

2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi *Burnout Syndrome*

Faktor penyebab *burnout syndrome* biasanya dibagi menjadi faktor organisasi, pekerjaan dan individu (Maslach *et al.*, 2001). Ketidaksesuaian pada enam aspek yang dapat menyebabkan *burnout syndrome* diantaranya adalah beban kerja (kualitas maupun kuantitas yang terlalu tinggi); pengaturan (konflik peran, ambiguitas peran, dan otonomi); *reward* (institusi, keuangan atau sosial); komunitas (dukungan sosial); keadilan (keadilan dan kesesuaian lingkungan kerja) dan nilai (bagaimana hubungan nilai individu dan organisasi).

Faktor-faktor yang menyebabkan *burnout syndrome* dibedakan menjadi dua. Faktor yang pertama yaitu sumber daya seperti keterampilan, otonomi, dukungan sosial, pengawasan, dan keterlibatan dalam pengambilan keputusan. Faktor kedua yaitu permintaan dalam pekerjaan seperti beban kerja yang terlalu tinggi dan adanya konflik pribadi (Maslach *et al.*, 2001).

Kesimpulan dari penjelasan diatas adalah *burnout syndrome* dipengaruhi oleh faktor-faktor yang terdapat dalam organisasi dan individu, sesuai dalam bahwa *burnout syndrome* dipengaruhi oleh faktor dari organisasi atau lingkungan kerja itu sendiri dan faktor personal atau individu (Mizmir, 2011).

Burnout syndrome telah menjadi fenomena psikologis yang cenderung bekerja melawan peningkatan kinerja seseorang, efektivitas dan keluaran organisasi. Pekerjaan yang penuh tekanan membutuhkan upaya individu dan organisasi untuk mengatasi *burnout syndrome*. Dukungan manajerial mampu mengurangi efek stres kerja dan kelelahan serta komitmen kerja, kepuasan pekerja di tempat kerja. Bektas (2013) menyebutkan *individual effort factor* dan *organizational effort factor* merupakan faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome*.

Faktor-faktor tersebut dapat diidentifikasi sebagai faktor intrinsik dan ekstrinsik. Upaya individu merupakan faktor intrinsik. Upaya organisasi merupakan faktor ekstrinsik. Bila faktor ini digabungkan maka akan mendapatkan kelengkapan. Jika faktor ini dikombinasikan dan digunakan secara efektif, dapat mengatasi *burnout syndrome* dalam kehidupan kerja.

a. *Individual effort*

1) Berfikir positif

Stres kerja berhubungan negatif dengan efisiensi diri dan berhubungan positif dengan *burnout*. Stres kerja menjadi prediktor dari *burnout*, dan pada saat yang sama harus menjadi variabel dependen dari efisiensi diri. Dengan demikian, berpikir positif dikemukakan menempatkan tekanan kerja antara faktor sumber daya pribadi dan konsekuensi *burnout* (Schwarzer & Hallum, 2008). Selain mengurangi stres negatif, kenyamanan dan berpikir positif akan menciptakan nilai dan keseimbangan yang lebih besar dalam hidup (Bird, 2006).

2) *Creative behavior*

Berfikir positif menciptakan perilaku yang positif. Hal ini menjadi pemicu perilaku yang kreatif. Masalah ini tidak hanya orang yang memiliki tanggung jawab tersendiri tetapi juga manajer. Bagi para manajer, manajemen stres mengacu pada perilaku adaptif mengubah aspek lingkungan atau orang sedemikian rupa sehingga mengurangi respons stres dan meningkatkan kesehatan organisasi atau individu (Adhia et al., 2010). Berfikir kreatif dan perilaku yang kreatif memusatkan perhatian pada kepribadiannya atau pekerjaannya, sehingga mereka berkonsentrasi pada tanggung jawab mereka masing-masing (Bektas & Peresadko, 2013).

3) *Determination and Compliance*

Tekad dan kepatuhan merupakan faktor pendorong bagi seseorang. Semakin tinggi niat dan patuh, maka semakin terintegrasi di tempat kerja mereka. Beberapa faktor yang mempengaruhi tekad dan kepatuhan seseorang, salah satu faktornya adalah orang-orang yang terikat dalam kehidupan kerja. Inilah lima alasan mengapa orang lain memiliki pengaruh saat mereka memiliki kesempatan. Lima alasan tersebut meliputi : (1) ketidakpedulian, (2) kurangnya keyakinan, (3) perasaan takut, (4) tingkat percaya diri yang rendah, (5) kebanggaan (Allan, 2011).

b. *Organizational effort*

1) *Support of Workmates* (dukungan rekan kerja)

Dukungan rekan kerja mengurangi *burnout syndrome* untuk pekerja. Dukungan terhadap teman dan kepemimpinan partisipatif secara signifikan mengurangi kelelahan emosional (Babakus et al., 2011).

2) *Managerial Support* (dukungan atasan)

Terdapat hubungan yang sangat erat antara dukungan atasan dengan *burnout syndrome* (Bektas & Paresadko, 2013). Dukungan dari manajer menawarkan sumber daya interpersonal yang dapat membantu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan memenuhi regulasi sumber daya terutama untuk karyawan yang mengalami stres. Suatu penelitian menunjukkan bahwa dukungan dari atasan terhadap bawahannya dengan memberikan kepedulian merupakan sumber kunci yang digunakan karyawan untuk mengatasi disfungsi pekerjaan atau efek stress pada kinerja dan kesejahteraan karyawan (Chan & Wan, 2012). Berikut 5 contoh dukungan manajer (Jim & Finkelstein, 2012) yaitu : (1) pendengar yang baik, (2) *empowerer*, (3) *mentor*, (4) *creator*, (5) menciptakan suasana nyaman bagi karyawan.

3) *Organizational Atmosphere*

Perilaku organisasi timbul dari motivasi intrinsik termasuk mood yang positif dan kebutuhan akan berprestasi (Mohanty & Rath, 2012).

c. **Lingkungan Kerja**

Lingkungan kerja dapat menentukan kemungkinan munculnya *burnout* seperti beban kerja yang berlebihan, konflik peran, jumlah individu yang harus dilayani, tanggung jawab yang harus dipikul, pekerjaan rutin dan yang bukan rutin, ambiguitas peran, dukungan sosial dari rekan kerja yang tidak memadai, dukungan sosial dari atasan tidak memadai, kontrol yang rendah terhadap pekerjaan dan kurangnya stimulasi dalam pekerjaan. Lingkungan kerja terbagi menjadi 2 yaitu:

1) Lingkungan kerja fisik

Lingkungan kerja fisik menurut Sedarmayanti (2009) yaitu semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat di sekitar tempat kerja dimana dapat mempengaruhi karyawan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2) Lingkungan kerja non fisik

Lingkungan kerja non fisik adalah semua keadaan yang terjadi yang berkaitan dengan hubungan kerja, baik hubungan dengan atasan maupun hubungan sesama rekan kerja, ataupun hubungan dengan bawahan. Lingkungan kerja non fisik merupakan lingkungan kerja yang dapat membangun suatu iklim dan suasana kerja yang bisa membangkitkan rasa kekeluargaan untuk mencapai tujuan bersama (Sentoso, 2001).

Sindrom *burnout* memiliki konsekuensi yang sangat negatif. *Burnout* dapat mempengaruhi kesehatan fisik atau mental seseorang, sehingga menimbulkan gangguan psikosomatik seperti perubahan mukosa, kelainan kardiorespirasi, sakit kepala, dan lainnya. Gangguan psikopatologis seperti kecemasan, perilaku obsesif-kompulsif, depresi, dan kecanduan (Campayo *et al.*, 2016).

1. Fisik (*Physical*)

Sakit kepala, insomnia, nyeri osteomuskular, kelainan gastrointestinal, kelainan jantung, kelelahan kronis.

2. Psikologis (*Psychological*)

(1) Perasaan hampa, kelelahan, kegagalan dan ketidakberdayaan

(2) Harga diri rendah dan pemenuhan profesional

(3) *Nervousness* dan gelisah

(4) Kehilangan nilai dan harapan

- (5) Modifikasi konsep diri
 - (6) Kesulitan berkonsentrasi
 - (7) Toleransi yang rendah akan frustrasi
 - (8) Agresivitas
3. Perilaku (*Behavioral*)
- (1) Perilaku adiktif dan penghindaran
 - (2) Ketidakmampuan untuk menjalani kehidupan yang santai
 - (3) Perilaku berisiko tinggi
 - (4) Meningkatkan iritabilitas dan rendahnya kinerja pribadi
 - (5) Disorganisasi

2.2. *Job Satisfaction*

2.2.1 Definisi *Job Satisfaction*

Job satisfaction atau kepuasan kerja merupakan perasaan seseorang terhadap pekerjaannya. Kepuasan kerja sebagai melakukan perbandingan yang dilakukan oleh karyawan untuk mencapai serta memelihara kesesuaian antara diri dan lingkungan mereka (Weiss *et al.*, 2007). Definisi ini telah mendapat dukungan yang menjelaskan bahwa kepuasan kerja sebagai perasaan seseorang pegawai mengenai pekerjaannya. *Job satisfaction* dapat diartikan sebagai apa yang membuat orang-orang menginginkan dan menyenangkan pekerjaan. Apa yang membuat mereka bahagia dalam pekerjaannya atau keluar dari pekerjaannya. Seseorang yang mengalami kepuasan kerja akan mendapatkan nilai *positive* atau nilai *plus* dari pihak pimpinan (Smith dan Kendall, 2003).

Kepuasan kerja bersifat multidimensional maka kepuasan kerja dapat mewakili sikap secara menyeluruh (kepuasan umum) maupun mengacu pada bagian pekerjaan seseorang. Jika secara umum mencerminkan kepuasannya sangat tinggi tetapi dapat saja seseorang akan merasa tidak puas dengan salah satu atau beberapa aspek saja misalnya jadwal liburan (Davis & Keith, 1985).

2.2.2 Teori *Job Satisfaction*

Wexley dan Yulk (1977) menjelaskan teori-teori tentang kepuasan kerja yang lazim dikenal ada tiga macam yaitu :

1. *Discrepancy theory*

Kepuasan kerja seseorang diukur dengan menghitung selisih apa yang seharusnya diinginkan dengan kenyataan yang dirasakan (As'ad, 2004). Locke (1969) menerangkan bahwa kepuasan kerja seseorang tergantung pada perbedaan antara apa yang diinginkan dengan apa yang menurut persepsinya telah diperoleh melalui pekerjaannya. Orang akan puas apabila tidak ada perbedaan antara yang diinginkan dengan persepsinya atas kenyataan, karena batas minimum yang diinginkan maka orang akan menjadi lebih puas lagi walaupun terdapat “discrepancy”, tetapi merupakan *discrepancy* positif. Sebaliknya, semakin jauh dari kenyataan yang dirasakan itu dibawah *standar minimum* sehingga menjadi *negatif discrepancy*, maka makin besar pula ketidakpuasan terhadap pekerjaannya.

2. *Equity theory*

Kepuasan kerja tergantung pada perasaan akan keadilan atau tidak atas situasi yang dialami. Perasaan keadilan atau ketidakadilan atas suatu situasi

diperoleh dengan membandingkan dirinya dengan orang lain yang sekelas, sekantor maupun di tempat lain. Menurut teori ini, elemen – elemen dari equity ada tiga yaitu : *input*, *outcome*, *comparation person* (Wexley dan Yulk, 1977). *Input* adalah sesuatu yang berharga yang dirasakan pegawai sebagai sumbangan terhadap pekerjaannya, seperti pendidikan, pengalaman kerja, dan kecakapan. *Outcome* adalah sesuatu hal yang berharga seperti gaji, status dan penghargaan.

Comparation person adalah membandingkan *input* dan *outcome* terhadap orang lain. Bila perbandingan itu tidak seimbang tetapi menguntungkan bisa menimbulkan kepuasan, tetapi bisa pula tidak. Akan tetapi bila perbandingan itu tidak seimbang dan merugikan, akan menimbulkan ketidakpuasan (As'ad, 2004). Kelemahan dari teori ini adalah kenyataan bahwa kepuasan kerja seseorang juga ditentukan oleh *individual differences* (misalnya pada waktu orang melamar kerja apabila ditanya tentang besarnya upah atau gaji yang diinginkan). Selain itu, tidak liniernya hubungan antara besarnya kompensasi dengan tingkat kepuasan lebih banyak bertentangan dengan kenyataan (Locke, 1969).

3. *Two factor theory*

Kepuasan kerja merupakan dua hal yang berbeda, artinya kepuasan dan ketidakpuasan terhadap pekerjaan itu tidak merupakan suatu variabel berulang. Herzberg (1959) membagi situasi yang mempengaruhi perasaan seseorang terhadap pekerjaannya menjadi dua kelompok yaitu kelompok *satisfiers* atau motivator yang terdiri dari prestasi, pengakuan, tanggung jawab. Bagian kedua yaitu kelompok sebagai sumber ketidakpuasan atau *dissatisfiers* yang terdiri dari prosedur kerja, upah atau gaji, hubungan antar pegawai (Herzberg, 1959).

Kepuasan kerja berhubungan dengan variabel-variabel. Pertama, Motivasi memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan kepuasan kerja. Manajer harus mempertimbangkan bagaimana perilaku mereka dalam mempengaruhi kepuasan karyawan dan meningkatkan motivasi karyawan melalui berbagai usaha meningkatkan kepuasan kerja. Kedua, berhentinya karyawan (*turnover*) penting untuk mendapat perhatian para manajer karena mengganggu kelangsungan organisasi dan juga sangat menghabiskan biaya. Perputaran karyawan dapat dikurangi dengan meningkatkan kepuasan kerja. Ketiga, ketidakhadiran (*absences*) karyawan yang kurang puas cenderung tingkat ketidakhadirannya tinggi. Mereka sering tidak hadir kerja dengan alasan yang kurang logis (Kinicki, 2005).

Kepuasan kerja karyawan merupakan masalah penting yang diperhatikan dalam hubungannya dengan produktivitas kerja karyawan dan ketidakpuasan sering dikaitkan dengan tingkat tuntutan dan keluhan pekerjaan yang tinggi. Pekerja dengan tingkat ketidakpuasan yang tinggi lebih mungkin untuk melakukan sabotase (Sutrisno, 2012).

Kepuasan kerja sebagai perasaan positif pada suatu pekerjaan, dampak atau hasil evaluasi dari berbagai aspek pekerjaan tersebut. Kepuasan kerja merupakan penilaian dan sikap seseorang atau karyawan terhadap pekerjaannya yang berhubungan dengan lingkungan kerja, jenis pekerjaan, hubungan antar teman kerja, serta hubungan sosial di tempat kerja. Secara sederhana kepuasan kerja atau *job satisfaction* dapat disimpulkan sebagai apa yang membuat seseorang menyenangi pekerjaan yang dilakukan karena mereka merasa senang dalam melakukan pekerjaannya (Robbins & Judge, 2011).

2.2.3 Faktor-faktor *Job satisfaction*

Faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja sebagai berikut (Gilmer, 1969) :

1. Kesempatan untuk maju

Ada tidaknya kesempatan untuk memperoleh kesempatan peningkatan pengalaman dan kemampuan kerja selama bekerja.

2. Keamanan kerja

Keadaan yang aman sangat mempengaruhi perasaan kerja karyawan selama bekerja sehingga dapat menunjang kepuasan kerja karyawan pria maupun wanita.

3. Gaji

Gaji lebih banyak menyebabkan ketidakpuasan, dan jarang orang yang mengekspresikan kepuasan kerjanya dengan sejumlah uang yang diperolehnya.

4. Manajemen kerja

Manajemen kerja yang baik adalah yang memberikan situasi dan kondisi kerja yang stabil, sehingga karyawan dapat bekerja dengan nyaman.

5. Kondisi kerja

Kondisi kerja dalam hal ini adalah tempat kerja, ventilasi, penyaliran, kantin, dan tempat parkir.

6. Komunikasi

Komunikasi yang lancar antara karyawan dengan pimpinan banyak digunakan untuk menyukai jabatannya. Adanya kesediaan pihak pimpinan untuk mau mendengar, memahami dan mengakui pendapat atau prestasi karyawan sangat berperan dalam menimbulkan kepuasan kerja.

7. Fasilitas

Fasilitas rumah sakit, cuti, dana pensiun, atau perumahan merupakan standar suatu jabatan dan apabila dapat dipenuhi akan menimbulkan rasa puas.

Menurut As'ad (2004), faktor yang mempengaruhi kepuasan kerja yaitu :

1. Faktor psikologis

Meliputi kejiwaan pegawai yaitu minat, ketentraman, sikap, dan perasaan.

2. Faktor fisik

Faktor fisik lingkungan kerja dan kondisi fisik pegawai yang meliputi jenis pekerjaan, perlengkapan kerja, sirkulasi udara, kesehatan pegawai.

3. Faktor finansial

Merupakan faktor yang berhubungan dengan jaminan serta kesejahteraan pegawai, yang meliputi sistem penggajian, jaminan sosial, besarnya tunjangan, fasilitas yang diberikan, promosi dan lain-lain.

4. Faktor Sosial

Merupakan faktor yang berhubungan dengan interaksi sosial baik antara sesama karyawan, dengan atasannya, maupun karyawan yang berbeda jenis pekerjaannya.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan kerja menurut Herzberg (1959) antara lain :

1. Tanggung Jawab

Tanggung jawab dapat memberi kepuasan terhadap perawat yang diberikan tanggung jawab untuk melakukan suatu pekerjaan atau mengambil alih dari yang sebelumnya, ataupun tanggung jawab baru (Herzberg, 1959). Hasil

penelitian Hamzah (2001) bahwa tanggung jawab berhubungan secara bermakna dengan kepuasan kerja perawat.

2. Pekerjaan

Kebermaknaan dari pekerjaan itu sendiri mengandung arti bahwa pekerjaan tersebut harus memiliki makna atau arti, menarik, dan menantang bagi karyawan untuk dapat melakukan dengan baik (Herzberg, 1959). Suatu pekerjaan yang bervariasi akan menimbulkan kepuasan kerja yang lebih besar dibandingkan dengan pekerjaan rutin. Sukar dan mudahnya pekerjaan dapat meningkatkan atau mengurangi kepuasan (Davis (2002).

3. Prestasi Kerja

Prestasi kerja adalah keberhasilan menyelesaikan masalah, tugas, mempertahankan nama baik, dan memeriksa hasil kerja orang lain (Herzberg, 1959). Seseorang merasa puas dalam pekerjaannya karena yang bersangkutan menyadari bahwa apa yang dicapainya sudah maksimal, dan terdapat korelasi positif antara kepuasan dengan prestasi kerja (Siagian, 2007).

4. Penghargaan

Setiap pemimpin harus memberikan pujian dan mengakui hasil kerja anggota tim mereka. Pemimpin yang tidak pernah berterima kasih kepada karyawan atas kerja keras yang mereka lakukan dapat menyebabkan suatu demotivasi. Penghargaan dapat berupa tindakan yang mencerminkan pengakuan baik itu melihat, memberikan pujian atas hasil jerih payah kerja dari karyawan (Herzberg, 1959).

Seseorang akan merasa puas bila hasil pekerjaannya dihargai oleh orang lain (Siagian, 2007). Penghargaan yang diberikan dapat berupa materi ataupun

non materi seperti ucapan terima kasih, promosi jabatan dan sebagainya. Penghargaan dapat berupa finansial maupun non finansial yang dapat diberikan kepada perawat sesuai prestasi yang dicapai sehingga akhirnya dapat memberikan kepuasan kerja (Swansburg, 1999).

5. Supervisi

Supervisor harus mampu bersikap fleksibel akibat perubahan pada lingkungan kerja, namun tetap menjunjung kebijakan dan visi misi perusahaan. Jika supervisor tidak memiliki kemampuan tersebut, karyawan akan merasa atasan tidak memahami mereka sehingga pada akhirnya akan menyebabkan ketidakpuasan. Namun, karyawan tidak akan bekerja lebih keras atau lebih produktif jika tidak mendapatkan dukungan atau kepercayaan (Herzberg, 1959).

Supervisi adalah suatu proses kemudahan mendapatkan sumber-sumber yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas-tugasnya (Swansburg, 1999). Supervisi adalah merencanakan, mengarahkan, membimbing, mengajar, mengobservasi, mendorong, memperbaiki, mempercayai, dan mengevaluasi secara terus menerus dengan sabar, adil, serta bijaksana sehingga setiap perawat dapat memberikan asuhan keperawatan dengan baik, terampil, aman, cepat dan tepat secara menyeluruh sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan dari perawat (Kom, 1987).

6. Gaji

Faktor seperti gaji tidak memotivasi karyawan. Gaji merupakan hal yang penting namun bukan syarat yang cukup untuk memotivasi sebuah perilaku. Herzberg mengamati bahwa gaji yang rendah dapat menyebabkan demotivasi,

namun gaji yang tinggi tidak akan memotivasi seseorang untuk bekerja lebih keras (Herzberg, 1959).

7. Hubungan dengan rekan kerja

Hubungan antara karyawan dengan rekan-rekannya, atasan, dan bawahan harus sesuai dan menyenangkan. Hubungan harus berdasarkan rasa hormat (Herzberg, 1959). Kepuasan mempunyai hubungan yang kuat dengan hubungan interpersonal, yaitu komunikasi antara atasan dan bawahan, teman sejawat atau dengan pasien dan keluarganya, maupun dengan dokter (Herzberg, 1959).

8. Kegiatan organisasi

Perusahaan dan manajemen yang baik adalah yang mampu memberikan kondisi situasi kerja yang stabil.

9. Pengembangan diri

Pengembangan karir adalah aktifitas pegawai yang membantu pegawai merencanakan karier masa depan mereka dan pegawai yang bersangkutan dapat mengembangkan diri secara maksimal.

10. Keamanan kerja

Perlindungan hukum dan tata tertib yang dibutuhkan oleh perawat dalam melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar.

11. Kondisi kerja

Mencakup beban kerja, fasilitas yang tersedia, ventilasi, peralatan, keadaan ruangan dan aspek lingkungan lainnya (Herzberg, 1959). Kondisi kerja adalah lingkungan kerja baik untuk kenyamanan maupun fasilitas kreativitas kerja, beberapa studi menyatakan bahwa mereka lebih menyukai lingkungan fisik yang

nikmat seperti; temperatur, cahaya, suara dan faktor lingkungan lain (Muchlas, 2005).

2.2.3 Pengukuran *Job Satisfaction*

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kepuasan kerja adalah :

1. *Job Descriptive Index (JDI)*

Skala pengukuran indeks deskripsi jabatan dikembangkan oleh Smith, Kendal dan Hulin pada Tahun 1997. JDI mengukur kepuasan kerja keseluruhan dengan menggunakan; kepuasan terhadap pengawasan, rekan kerja, pekerjaan itu sendiri, upah dan promosi. Setiap aspek terbagi dalam berbagai pertanyaan singkat yang merupakan penjabaran dari aspek tersebut. Responden dapat memberikan jawaban atau menggambarkan tingkat kepuasan mereka dengan jawaban singkat ya, tidak, ragu-ragu.

2. *Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ)*

Pengukuran kepuasan dikembangkan oleh Wiess, Dawis dan England pada Tahun 2007 untuk mengukur tingkat kepuasan kerja secara lebih detail yaitu dengan menggunakan *Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ)*. MSQ terdiri dari 20 aspek yang luas terdiri dari 5 pertanyaan untuk setiap aspeknya. 20 aspek tersebut meliputi :

- 1) Kemampuan pemanfaatan (*ability utilization*) : manfaat atau kegunaan atas kemampuan yang dimiliki
- 2) Prestasi (*achievement*) : pencapaian prestasi
- 3) Aktivitas (*activity*) : kegiatan yang dikerjakan sehari-hari
- 4) Kemajuan (*advancement*) : kemajuan dalam keahlian dan ketrampilan kerja

- 5) Otoritas (*authority*) : wewenang yang dimiliki untuk mengarahkan orang lain
- 6) Kebijakan perusahaan (*company policies*) : kebijakan organisasi secara umum
- 7) Kompensasi (*compensation*) : tingkat kesejahteraan yang diterima
- 8) Rekan kerja (*co-workers*) : kerja sama dengan rekan kerja
- 9) Kreativitas (*creativity*) : kreativitas yang berkembang
- 10) Kemerdekaan (*independence*) : tingkat kemandirian dalam bekerja
- 11) Keamanan (*security*) : tingkat keamanan kerja
- 12) Layanan sosial (*social service*) : dukungan sosial dari rekan kerja dan atasan
- 13) Status sosial (*social status*) : posisi status sosial dalam pekerjaan
- 14) Nilai moral (*moral values*) : kesamaan dalam nilai-nilai moral
- 15) Pengakuan (*recognition*) : pengakuan atas kerja
- 16) Tanggung jawab (*responsibility*) : tanggung jawab yang dimiliki
- 17) Pengawasan-Human Relations (*Supervision-Human Relations*) : pengawasan atasan terhadap relasi antar karyawan
- 18) Pengawasan-Teknis (*supervision-Technical*) : pengawasan atasan atas hal-hal teknis
- 19) Variasi atau ragam (*variety*) : kegiatan selingan seperti seni dan olahraga
- 20) Kondisi kerja (*working conditions*) : kondisi lingkungan kerja

Skala pada alat ukur ini terdiri dari pekerjaan yang dirasakan sangat puas, puas, netral, tidak puas, dan sangat tidak puas. Namun dalam kuesioner yang peneliti kembangkan, menggunakan skala likert 1-4 yaitu sangat puas, puas, tidak puas dan sangat tidak puas.

2.3 Keaslian Penelitian

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

No	Sitasi	Variabel	Sampel	Hasil
1.	Recommendation in decreasing burnout on the contract nurses (Antara, Dewa K., Nursalam, Kurniawati, Dian N., 2013)	Variabel eksogen Area of work life : - Kontrol - Beban kerja - Keadilan - Komunitas - Penghargaan - Nilai Variabel endogen Dimensi Burnout : - Kelelahan emosional - Dipersonali-sasi - Penurunan prestasi pribadi - Turnover intention	81 perawat kontrak di ruang rawat inap kelas III di RSUP Sanglah Denpasar	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh kontrol terhadap beban kerja namun terdapat pengaruh kontrol terhadap keadilan, komunitas dan penghargaan. Terdapat pengaruh beban kerja terhadap kelelahan emosional. Terdapat pengaruh komunitas dan penghargaan terhadap nilai namun tidak terdapat pengaruh keadilan terhadap nilai. Terdapat pengaruh nilai terhadap kelelahan emosional dan penurunan prestasi pribadi namun tidak terdapat pengaruh nilai terhadap depersonalisasi. Terdapat pengaruh kelelahan emosional terhadap depersonalisasi, terdapat pengaruh depersonalisasi terhadap penurunan prestasi pribadi. Terdapat pengaruh kelelahan emosional dan penurunan prestasi pribadi terhadap <i>turnover intention</i> namun tidak terdapat pengaruh depersonalisasi terhadap <i>turnover intention</i> pada perawat kontrak.
2.	Burnout in nursing professional: Associations with early stress. (Pareira, Sandra de Souza., Teixeira, Carla A.B., Reisdorfer, Emilene., Gherardi-Donato, E.C da Silva., Juruena, M.F., Cardoso, Lucilene., 2015).	- Burnout syndrome - Sociodemographic variables - Labour - Health conditions - Early Stress - Coping Strategy	310 nursing professionals	In this study, the prevalence of burnout syndrome was 7.4%, which indicates a high burnout level. Early life stress in 31.3% of the sample, and the most used coping strategy were the ones focused on the problem (60%).
3.	Burnout Syndrom Mahasiswa Profesi Ners	Variabel independen: - <i>stressor</i> personal - <i>stressor</i>	Besar sampel ditentukan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa total <i>burnout syndrom</i> berhubungan signifikan terhadap

No	Sitasi	Variabel	Sampel	Hasil
	berdasarkan analisa faktor Stressor, relational meaning dan coping strategy. (Devi, M.D., Nursalam, Hidayati, Laily., 2013)	lingkungan - <i>relational meaning</i> dan <i>coping strategy</i> . Variabel dependen <i>burnout syndrome</i>	dengan <i>simple random sampling</i> dan 61 orang termasuk dalam kriteria inklusi.	<i>relational meaning</i> ($p = 0,005$, $\beta = 0,460$). Kelelahan emosional berhubungan signifikan terhadap <i>relational meaning</i> ($p = 0,001$, $\beta = 0,532$) dan <i>emotion focused coping</i> ($p = 0,035$, $\beta = 0,298$). <i>Relational meaning</i> juga memiliki hubungan signifikan terhadap depersonalisasi ($p = 0,002$, $\beta = 0,050$). Kemudian penurunan pencapaian capaian diri berhubungan signifikan terhadap <i>stressor</i> personal antara lain jumlah individu tinggal dalam sekamar ($p = 0,016$, $\beta = 0,344$), total waktu belajar setiap hari ($p = 0,036$, $\beta = 0,366$) dan <i>stressor</i> lingkungan yakni beban kerja ($p = 0,039$, $\beta = -0,349$).
4.	Nursing unit team matter : Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burn out on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events (Bogaert, Peter Van., Timmermans, Olaf., Weeks, Susan Mace., Heusden, Danny Van., Wouters, Kristien., Franck, Erik., 2013)	- Nurse work environment, - nurse work characteristics, - and burnout on nurse-reported job outcomes, - quality of care, and patient safety	Sample of 1108 nurses	Various unit-level associations (simple models) were identified between nurse practice environment factors, nurse work characteristics, burnout dimensions, and nurse reported outcome variables. Multiple multilevel models showed various independent variables such as nursing management at the unit level, social capital, emotional exhaustion, and depersonalization as important predictors of nurse reported outcome.
5.	Burnout Syndrome and demotivation among health care personnel. Managing stressful situations : the importance of teamwork (Garcia-Campayo, J.,	- work related stress - burnout syndrome - work climate and teamwork	261	The results showed <i>a</i>) that burnout was similar in dermatologists and other specialists, and <i>b</i>) that nurses at the general hospital were more likely than their counterparts at the dermatology hospital to experience burnout and were less satisfied with the management of their units and with their professional development opportunities.

No	Sitasi	Variabel	Sampel	Hasil
	Puebla-Guedea, M., Herrera-Mercadal, P., Dauden, E., 2016)			
6.	The Effect of Emotional Intelligence on Burnout in Healthcare Professionals (Elena Nastasa, Laura., Farcas, Anca Daniela., 2015)	- Level emotional intelligence development - Burnout syndrome dimensions	120 healthcare	The results indicate that personal accomplishment in healthcare professionals is influenced by the level of emotional intelligence development and they support the importance of a training focused on developing emotional intelligence in specialists from the healthcare system
7.	The association of Chinese Hospital work environment with nurse burnout, job satisfaction and intention to leave. (Zhang, L. F., You, L. M., Liu, K., Zheng, J., Fang, J. B., Lu, M. M., Lv, Ai. L., Ma, W. G., Wang, J., Wang, S. H., Wu, X., Zhu, X. W., & Bu, X. Q. 2014)	- hospital work environment - nurse burnout, - job satisfaction, - intention to leave.	9.698 nurses from 181 hospitals in China	The results suggest that high burnout and low job satisfaction are prominent problems for Chinese nurses, and improving work environment might be an effective strategy for better nursing outcomes in Chinese hospitals.
8.	Frame of workplace guidance how to overcome burnout syndrome : a model suggestion (Bektas, Cetin., Peresadko, Galyna., 2013)	Individu effort Organizational effort		Burnout syndrome has become a psychological phenomenon that tends to work against the enhancement of personnel performance, effectiveness and organizational output. Personnel of stressful occupations therefore require individual and organizational effort to overcome burnout syndrome.
9.	Burnout syndrome in critical care team	Faktor-faktor yang mempengaruhi Burnout syndrome :	177 nurses at ICU	The prevalence of BOS was 51% and was not significantly different between physicians and

No	Sitasi	Variabel	Sampel	Hasil
	members: A monocentric cross sectional survey (Malaquin, S., Mahjoub, Yazine., Musi, Ariana., Zoghieb, Elie., Salomon, ., Guibarlt, M., Dupont,H., 2016)	- Organizational factor - Weel-being and psychologi-cal factors - Depressive symptoms - Independent factors		non-physicians (56% versus 50%; P = 0.501). Respondents who reported BOS less frequently had regular leisure activities (54 [66%] versus 70 [87%], P = 0.001). In the BOS group, well-being was significantly lower (P = 0.001), a desire to leave the job was more frequently expressed (50 [61%] versus 32 [40%], P = 0.009) and depressive symptoms werep significantly more frequent (41 [50%] versus 21 [27%], P = 0.002). Factors independently associated with BOS were regular leisure activities (OR 0.24 [0.1–0.59]; P = 0.002), the presence of depressive symptoms (OR 2.71 [1.26–5.84]; P = 0.011) and a well-being visual analogue scale _ 5 (OR 0.40 [0.18–0.89]; P = 0.024).
10.	Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses Urquiza, Jose Luis Gómez., De la Fuente- Solana, Emilia I., Albendín-García, Luis.Cristina Vargas-Pecino, Elena M. Ortega- Campos, Guillermo A. Cañadas-De la Fuente, 2017)	Burnout syndrome	1.566 nurses at critical care unit	Thirteen studies were included for the Maslach Burnout Inventory subscales of Emotional Exhaustion and Depersonalization and 11 studies for the subscale of low Personal Accomplishment. The total sample of nurses was 1566. The estimated prevalence of each subscale was 31% (95% CI, 20-44) for Emotional Exhaustion, 36% (95% CI, 23-51) for Depersonalization, and 29% (95% CI, 15-44) for low Personal Accomplishment.
11.	Moral distress and its contribution to the development of burnout syndrome among critical care providers	Moral distress Burnout syndrome	389 nurses ICU	A total of 283 out of 389 (72.7%) critical care providers agreed to participate. The same team of physicians attended both ICU and SDU, and severe burnout was identified in 18.2% of them. Considering all others critical care providers of both units, we identified that overall 23.1% (95% CI 18.0–28.8%) presented severe burnout, and it did not differ between professional categories

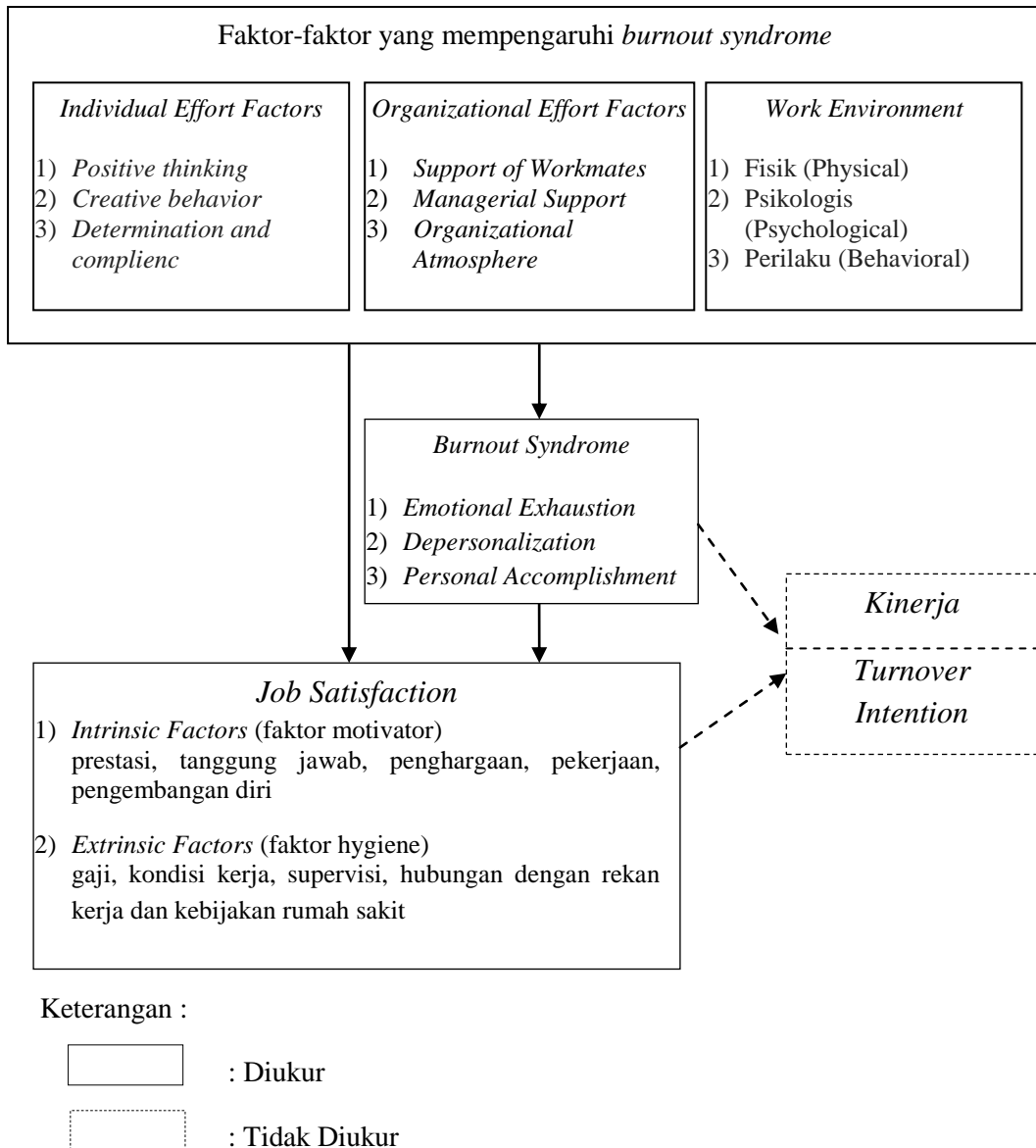
No	Sitasi	Variabel	Sampel	Hasil
12.	Relation between job satisfaction and job performance in healthcare Services (Platis, CB., Reklitis, P., Zimeras, S., 2015)	Job satisfaction Self-job performance	246 nurses	Principal components analysis suggests that for job satisfaction the most important parameters are (based on their weights): satisfaction from manager (weight=0.703), satisfaction from manager administration (weight=0.732), satisfaction of ways of working (weight=0.657), satisfaction of recognition (weight=0.627), satisfactory of working hours (weight=0.695) and satisfactory of working security (weight=0.707). For the self - job performance most important parameters are (based on their weights): self-satisfaction of quantity of work (weight=0.896), self-satisfaction of productivity (weight=0.878), self-satisfaction of initiatives (weight=0.794), self-satisfaction of working targets (weight=0.766), and self-satisfaction of quality improvements (weight=0.792).
13.	Effect of personal and work stress on burnout, job satisfaction and general health of hospital nurses in South Africa (Khamisa, N., Peltzer, K., Ilic, D., Oldenburg, B., 2016)	- work stress in the nursing environment - personal stress in nursing - burnout	1200 nurses	Findings revealed that personal stress is a better predictor of burnout and general health than job satisfaction, which is better predicted by work stress. The findings of this study could inform potential solutions to reduce the impact of personal and work stress on burnout, job satisfaction and general health. Coping strategies and staffing strategies need to be evaluated within developing contexts such as South Africa to ascertain their effectiveness
14.	Job Stress and Burnout Syndrome among Critical Care Healthcare Workers (Elshaer, N.S.M., Moustaa, M.S.A, Aiad, M.W., Ramadan, M.I.E., 2017)	- Burnout - Job stress - Occupational safety and health	102 health care	Although majority of participants reported variation of workload (84.15%), quantitative overload (76.8%), responsibility for peoples' life (69.5%) and lack of perceived control (63.41%), yet, 85.4% were satisfied with their job. Moreover, high levels of emotional exhaustion was reported by the majority of participants (80%), while less than one third

No	Sitasi	Variabel	Sampel	Hasil
				reported either high levels of depersonalization or low levels of personal accomplishment domains of BOS.
15.	Does nurses' self-concept mediate the relationship between job satisfaction and burnout among Nigerian nurses (Nwafor, C.E., Immanuel, E.U., Obi-Nwosu, Harry., 2015)	-Job satisfaction -burnout	170 nurses in two Nigerian public health facilities	Further analysis with conditional process analysis (Hayes, 2013) showed that nurses' general self-concept mediated the relationship between job satisfaction and emotional exhaustion, job satisfaction and reduced personal accomplishment, but it did not mediate the relationship between job satisfaction and depersonalization

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan Pengaruhnya terhadap *Job Satisfaction* pada Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik (Bektas & Peresadko, 2013; Maslach & Jackson, 1981; Herzberg, 1959; Swansburg, 1999).

Kerangka konseptual secara umum dibangun dari pendekatan perspektif sistem dan konsep teori *Burnout Syndrome* dari Maslach (2004). Berdasarkan 15 literatur jurnal yang diperoleh, *burnout syndrome* merupakan sindrom psikologis yang terdiri dari tiga dimensi yang meliputi, kelelahan emosi, depersonalisasi, dan prestasi pribadi (Maslach, 2004; Antara, 2013; Pareira, 2015; Devi, 2013; Bogaert, 2013; Garcia, 2016; Elena, 2015; Zhang, 2014; Bektas, 2013; Malaquin, 2016; Urquiza, 2017; Platis, 2015; Khamisa, 2016; Elshaer, 2017; Nwafor, 2015). Bektas (2013) menjelaskan bahwa *burnout syndrome* dipengaruhi oleh dua faktor yaitu *individual effort factor* dan *organizational effort factor*. Pada faktor *individual effort* meliputi *positif thinking*, *creative behavior*, *determination and compliance* yang berpengaruh langsung terhadap *burnout syndrome* (Bektas, 2013; Malaquin, 2016). Sedangkan faktor *organizational effort* dapat berpengaruh secara langsung terhadap *burnout syndrome* yaitu meliputi *support of workmate*, *managerial support*, dan *organizational atmosphere* (Bektas, 2013; Garcia, 2016).

Faktor *environment* yang mempengaruhi *burnout syndrome* meliputi *physical* (fisik), *psychological* (psikologis), dan *behavioral* (Campayo, Guedea, Mercadal, dan Dauden, 2016; Devi, 2013; Bogaert, 2013; Zhang, 2014; Khamisa, 2016). Meningkatnya *burnout syndrome* akan berpengaruh terhadap kepuasan kerja perawat. Kepuasan kerja sebagai variabel dependen dapat dipengaruhi oleh *burnout syndrome* dengan melihat faktor motivator dan *hygiene factor* dari Herzberg (1959).

Herzberg (1959) menjelaskan bahwa Teori Motivasi Dua Faktor terbagi menjadi faktor *motivator* yaitu meliputi: prestasi, tanggung jawab, penghargaan,

pekerjaan, kemungkinan berkembang atau pengembangan diri, dan *hygiene factor* antara lain: gaji, kondisi lingkungan kerja, supervisi, hubungan dengan rekan kerja dan kebijakan perusahaan. Perlunya menurunkan *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat sehingga dapat memberikan dampak positif terhadap *job satisfaction* dan mampu meningkatkan *job satisfaction* perawat.

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada pengaruh *individual effort factors* terhadap *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
2. Ada pengaruh *organizational effort factors* terhadap *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
3. Ada pengaruh *work environment* terhadap *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
4. Ada pengaruh *individual effort factors* terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
5. Ada pengaruh *organizational effort factors* terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
6. Ada pengaruh *work environment* terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
7. Ada pengaruh *burnout syndrome* terhadap *job satisfaction* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan menguraikan tentang jenis dan rancangan penelitian; populasi, sampel, besar sampel dan teknik pengambilan sampel (*sampling*); kerangka operasional penelitian; variabel penelitian; definisi operasional; instrumen penelitian; uji validitas dan reliabilitas; lokasi dan waktu penelitian, prosedur pengumpulan data; analisis data; kerangka analisis serta etika penelitian.

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian menurut pendekatannya adalah penelitian observasional karena dalam pengumpulan data informasi dilakukan tanpa adanya intervensi atau perlakuan pada populasi. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Pada rancang bangun *cross sectional*, variabel penelitian diukur hanya sekali saja (Supriyanto & Djohan, 2011). Penelitian ini bersifat kuantitatif karena bertujuan untuk mengetahui pengaruh antar variabel yang diuji dengan menggunakan uji statistik.

4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik yang terdiri atas 8 ruangan meliputi Rawat Inap Lantai 1, Rawat Inap Lantai 2, Rawat Inap Lantai 3, ICU dan NICU, OK, MCU dan IGD sebanyak 140 perawat.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2014). Besar kecilnya jumlah sampel sangat dipengaruhi oleh rancangan dan ketersediaan subjek dari penelitian itu sendiri. Prinsip umum yang berlaku adalah sebaiknya dalam penelitian digunakan jumlah sampel sebanyak mungkin. Terdapat beberapa rumus yang dapat dipergunakan untuk menentukan besar sampel. Besar sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus menurut Slovin (Kriyantono, 2008) seperti berikut.

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{140}{1 + 140 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{140}{1,35}$$

$$n = 103,7$$

$$n = 104$$

Keterangan :

N = jumlah rata-rata perawat perbulan selama tahun 2018

n = besar sampel minimal

e = *error tolerance* (0,05)

Besar sampel minimal dalam penelitian ini adalah 104 sampel. Besar sampel yang telah didapat selanjutnya dibagi menjadi 8 ruangan agar penentuan besar sampel dalam masing-masing ruangan mempunyai proporsi yang sama.

Langkah perhitungan sampel adalah sebagai berikut.

1. Perhitungan besar sampel setiap strata dapat dihitung dengan rumus :

$$\text{Sampel} = \frac{\text{Populasi} \times \text{total sampel}}{\text{Total populasi}}$$

2. Pembulatan angka di belakang koma (,) dikategorikan menjadi :
 - 1) Besar sampel dibulatkan ke atas jika angka dibelakang koma (,) $\geq 0,5$.
 - 2) Besar sampel dibulatkan ke bawah jika angka dibelakang koma (,) $< 0,5$.

Tabel 4.1 Besar Sampel Penelitian dalam Setiap Ruangan

Ruangan	Populasi	Sampel
IGD	17	12
Rawat Inap Lt.1	21	16
Rawat Inap Lt.2	20	16
Rawat Inap Lt.3	17	12
ICU	20	16
OK	17	13
MCU	10	5
NICU	18	14
TOTAL	140	104

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa pengambilan sampel penelitian dilakukan berdasarkan tiap ruangan dengan jumlah yang telah dihitung berdasarkan proporsi jumlah perawat setiap ruangan dibandingkan total perawat. Setelah diperoleh sejumlah sampel, maka pengambilan sampel akan dilakukan secara acak pada masing-masing bagian dalam rumah sakit.

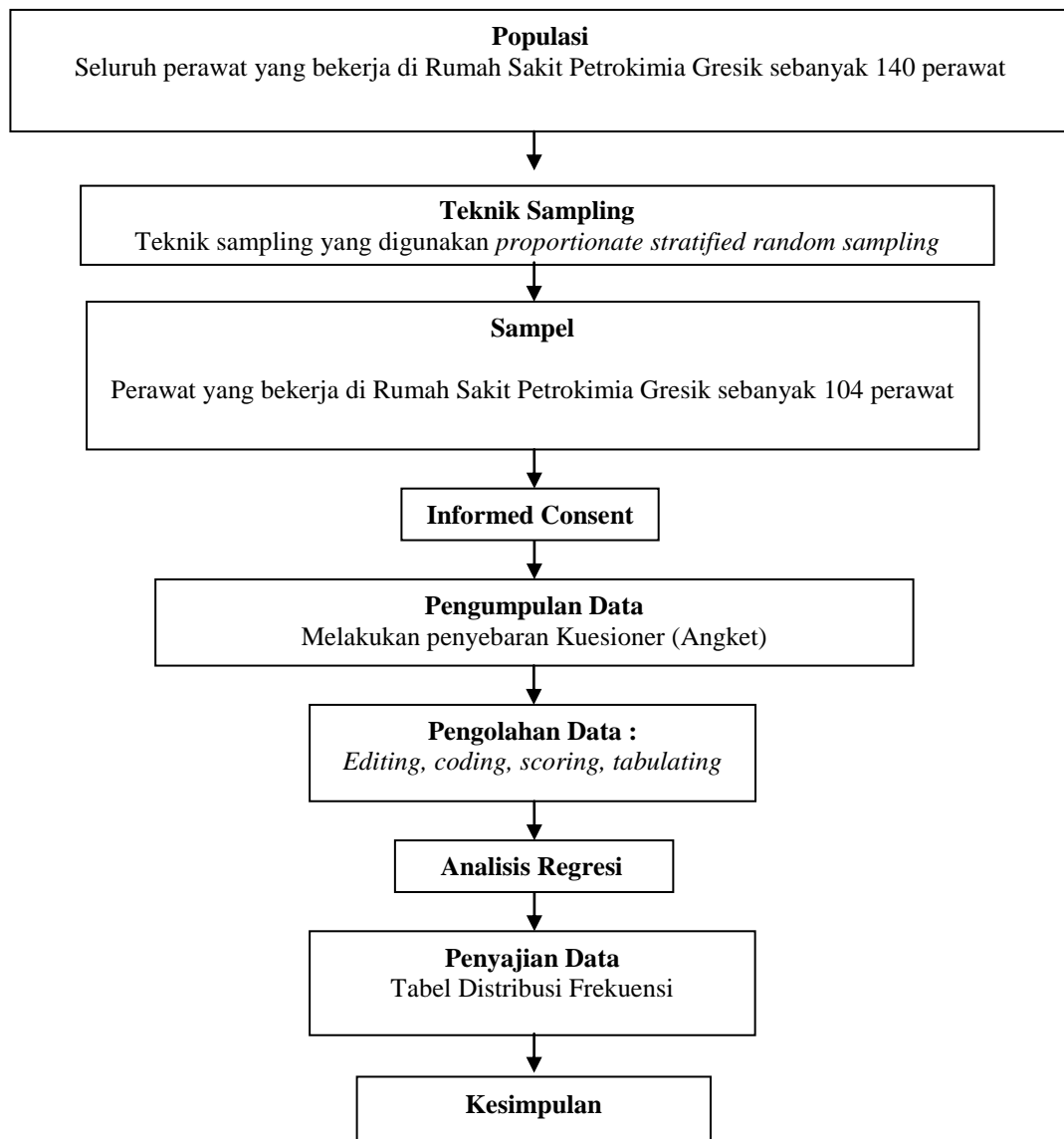
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel (*sampling*)

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling* dan jumlah sampel telah ditentukan secara proporsi dari hasil penghitungan besar sampel pada masing-masing disetiap ruangan. Asumsi penggunaan metode ini karena populasi penelitian adalah heterogen, terdiri

atas beberapa stratum dimana tiap stratum sifatnya homogen (Supriyanto & Djohan, 2011).

4.3 Kerangka Operasional

Kerangka kerja adalah langkah-langkah yang akan dilaksanakan dalam penelitian yang ditulis dalam bentuk kerangka atau alur penelitian, terutama variabel yang akan digunakan dalam penelitian (Hidayat, 2010).



Gambar 4.1 Kerangka Operasional Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan *Job Satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

4.4 Variabel dan Definisi Operasional

4.4.1 Variabel penelitian

1. Variabel Bebas (*independent*)

Variabel bebas pada penelitian ini adalah *individual effort factor*, *organizational effort factor*, dan *work environment*.

a. *Individual effort factor*

- 1) *Positive thinking*
- 2) *Creative behavior*
- 3) *Determination and compliance*

b. *Organizational effort factor*

- 1) *Support of Workmates* (dukungan rekan kerja)
- 2) *Managerial Support* (dukungan atasan)
- 3) *Organizational Atmosphere*

c. *Work environment*

- 1) Fisik (*Physical*)
- 2) Psikologis (*Psychological*)
- 3) Perilaku (*Behavioral*)

2. Variabel Moderator (*intervening*)

Variabel moderator dalam penelitian ini adalah *burnout syndrome* yang diukur dengan menggunakan beberapa indikator yaitu:

- a. Kelelahan emosional
- b. Depersonalisasi
- c. Capaian diri

3. Variabel Terikat (*dependent*)

Variabel terikat pada penelitian ini adalah *job satisfaction* perawat yang diukur dengan menggunakan beberapa indikator yaitu:

a. *Intrinsic Factors* (faktor motivator)

- 1) Prestasi
- 2) Tanggung jawab
- 3) Pengembangan diri
- 4) Penghargaan
- 5) Pekerjaan

b. *Extrinsic Factors* (faktor hygiene)

- 1) Gaji
- 2) Supervisi
- 3) Hubungan dengan rekan kerja
- 4) Kebijakan dengan perusahaan
- 5) Kondisi kerja

Tabel 4.2 Variabel Penelitian Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan *Job Satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik

Variabel	Keterangan	Indikator
Variabel Bebas		
X ₁	<i>Individual effort factors</i>	X _{1.1} = <i>Positive thinking</i>
		X _{1.2} = <i>Creative behavior</i>
		X _{1.3} = <i>Determination and compliance</i>
X ₂	<i>Organizational effort factors</i>	X _{2.1} = <i>Support of Workmates</i>
		X _{2.2} = <i>Managerial Support</i>
		X _{2.3} = <i>Organizational Atmosphere</i>
X ₃	<i>Work environment</i>	X _{3.1} = <i>Physical</i>
		X _{3.2} = <i>Psychological</i>
		X _{3.3} = <i>Behavioral</i>
Variabel Moderator		
Y ₁	<i>Burnout Syndrome</i>	Y _{1.1} = Kelelahan Emosi
		Y _{1.2} = Depersonalisasi
		Y _{1.3} = Capaian diri

Variabel Terikat		
Y_2	<i>Job Satisfaction</i>	$Y_{2.1}$ = Prestasi $Y_{2.2}$ = Tanggung Jawab $Y_{2.3}$ = Pengembangan Diri $Y_{2.4}$ = Penghargaan $Y_{2.5}$ = Pekerjaan $Y_{2.6}$ = Gaji $Y_{2.7}$ = Supervisi $Y_{2.8}$ = Hubungan dengan rekan kerja $Y_{2.9}$ = Kebijakan rumah sakit $Y_{2.10}$ = Kondisi Kerja

4.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2010).

Tabel 4.3 Definisi Operasional Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan *Job Satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1) <i>Individual effort factors</i> (X_1)	Aspek yang berhubungan dengan pribadi perawat di dalam institusi rumah sakit.	1. <i>Positive thinking</i> 2. <i>Creative behavior</i> 3. <i>Determination and compliance</i>	Kuesioner Skor jawaban menggunakan skala Likert 1-4 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju 3=Setuju 4=Sangat Setuju	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(1) <i>Positive thinking</i> ($X_{1.1}$)	Kejadian yang pernah dialami perawat berkaitan	1. Emosi positif (tertarik, gembira, tangguh, bersemangat,	Kuesioner Skor jawaban	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$)

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
	dengan emosi positif selama bekerja.	1. bangga, waspada, terinspirasi, tekun, penuh perhatian, dan aktif). 2. Emosi negatif (tertekan, marah, bersalah, takut, bermusuhan, sensitif, malu, gugup, gelisah, khawatir)	menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS		Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(2) <i>Creative behavior</i> ($X_{1,2}$)	Pendapat perawat tentang kesesuaian kapabilitas dan keckapan yang dimiliki dengan pekerjaan yang dilakukan	1. Kesesuaian kemampuan dan pengalaman perawat dengan pekerjaan 2. Kesempatan untuk memberikan kemampuan terbaik dalam bekerja	Kuesioner Skor jawaban menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(3) <i>Determination and compliance</i> ($X_{1,3}$)	Perasaan keterikatan perawat untuk tetap berada pada pekerjaannya dalam organisasi.	1. Etos kerja yang dimiliki perawat dalam melakukan pekerjaan 2. Keterlibatan perawat dalam melakukan pekerjaan 3. Keinginan perawat untuk tetap berada pada pekerjaan atau jabatan tersebut	Kuesioner Skor jawaban menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
2) <i>Organizational effort factors</i> (X_2)	Aspek yang berhubungan dengan faktor organisasi di	1. <i>Support of Workmates</i> 2. <i>Managerial Support</i> 3. <i>Organizationa</i>	Kuesioner Skor jawaban menggunakan	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$)

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
	dalam institusi rumah sakit.	<i>l Atmosphere</i>	nakan skala Likert 1-4		Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(1) <i>Support of Workmates</i> (X _{2,1})	Pendapat perawat tentang dorongan yang diberikan rekan kerja terkait dengan pekerjaan.	1. Hubungan komunikasi dengan rekan kerja 2. Dorongan yang diberikan rekan kerja untuk bekerja lebih giat 3. Bantuan dari rekan kerja dalam menyelesaikan pekerjaan	Kuesio- ner Skor jawaban menggunakan nakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(2) <i>Managerial Support</i> (X _{2,2})	Pendapat perawat tentang dorongan yang diberikan atasan terkait dengan pekerjaan.	1. Kecakapan atasan dalam membimbing dan melatih 2. Kesiediaan atasan dalam mempertimbangkan gagasan dan saran 3. Bantuan atasan ketika mengalami kesulitan dalam pekerjaan	Kuesio- ner Skor jawaban menggunakan nakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(3) <i>Organizational Atmos-phere</i> (X _{2,3})	Situasi organisasi dalam lingkungan kerja	1. Atmosfer perusahaan 2. Keamanan dalam bekerja	Kuesio- ner Skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
3) <i>Work environment</i> (X ₃)	Aspek yang berhubungan dengan lingkungan	1. Fisik (<i>Physical</i>) 2. Psikologis (<i>Psychological</i>)	Kuesio- ner Skor jawaban	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
	kerja di dalam institusi rumah sakit.	3. Perilaku (<i>Behavioral</i>)	menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS		($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(1) Fisik ($X_{3,1}$)	Keadaan berbentuk fisik disekitar tempat kerja	1. Fasilitas 2. Kelayakan	Kuesioner Skor jawaban menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(2) Psikologis ($X_{3,2}$)	Perasaan yang dialami oleh perawat akibat konsekuensi dari kejadian yang tengah dialami	1. Gelisah 2. <i>Nervousness</i>	Kuesioner Skor jawaban menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(3) <i>Behavioral</i> ($X_{3,3}$)	Perilaku adiktif dan penghindaran akibat ketidakmampuan untuk menjalani stresor dalam pekerjaan	1. Menghindar 2. Menerima	Kuesioner Skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
4) <i>Burnout syndrome</i> (Y_1)	Suatu proses dimana terjadi suatu perubahan perilaku negatif sebagai respon	1. Kelelahan emosional 2. Depersonalisasi 3. Penurunan capaian diri	Kuesioner Skala Likert 1-4 1 : Tidak	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Rendah ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Sedang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
	terhadap tekanan dan stress pekerjaan dalam waktu yang berkepanjangan.		pernah 2 : Jarang 3 : Sering 4 : Selalu		$(2,51 < a \leq 3,25)$ Tinggi $(3,26 < a \leq 4,00)$
(1) Kelelahan emosional ($Y_{1.1}$)	Persepsi perawat tentang perasaan lelah meski kurang energi dalam melakukan aktifitas	1. Emosi fisik 2. Emosi mental 3. Rasa lelah 4. Energi Kurang	Kuesioner Skala Likert 1-4 1 : Tidak pernah 2 : Jarang 3 : Sering 4 : Selalu	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Rendah $(1,00 \leq a \leq 1,75)$ Sedang $(1,76 < a \leq 2,50)$ Cukup $(2,51 < a \leq 3,25)$ Tinggi $(3,26 < a \leq 4,00)$
(2) Depersonalisasi ($Y_{1.2}$)	Persepsi perawat terhadap kecenderungan menarik diri dalam lingkungan kerja	1. Sikap sinis 2. Menarik diri 3. Perasaan dingin 4. Menjaga jarak	Kuesioner Skala Likert 1-4 1 : Tidak pernah 2 : Jarang 3 : Sering 4 : Selalu	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Rendah $(1,00 \leq a \leq 1,75)$ Sedang $(1,76 < a \leq 2,50)$ Cukup $(2,51 < a \leq 3,25)$ Tinggi $(3,26 < a \leq 4,00)$
(3) Capaian diri ($Y_{1.3}$)	Persepsi perawat terhadap kecenderungan mengembangkan rasa tidak mampu dan perasaan tidak berdaya	1. Perasaan tidak berdaya 2. Tugas berat 3. Rasa tidak mampu 4. Rasa percaya diri kurang 5. Rasa tidak percaya diri pada diri sendiri dan orang lain	Kuesioner Skala Likert 1-4 1 : Tidak pernah 2 : Jarang 3 : Sering 4 : Selalu	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Rendah $(1,00 \leq a \leq 1,75)$ Sedang $(1,76 < a \leq 2,50)$ Cukup $(2,51 < a \leq 3,25)$ Tinggi $(3,26 < a \leq 4,00)$
4) <i>Job Satisfaction</i> (Y_2)	Suasana psikologis tentang perasaan menyenangkan atau tidak menyenangkan	1. Prestasi 2. Tanggung jawab 3. Pengembangan diri 4. Penghargaan 5. Pekerjaan 6. Gaji	Kuesioner Skor jawaban menggunakan skala Likert	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek $(1,00 \leq a \leq 1,75)$ Kurang $(1,76 < a \leq 2,50)$ Cukup

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
	kan terhadap pekerjaan mereka.	7. Supervisi 8. Hubungan dengan rekan kerja 9. Kebijakan dengan perusahaan 10. Kondisi kerja	1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS		(2,51 < a ≤ 3,25) Baik (3,26 < a ≤ 4,00)
(1) Prestasi (Y _{2.1})	Persepsi perawat terhadap hasil kerja dalam melaksanakan tugas secara kualitas dan kuantitas		Kuesioner Skor jawaban menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek (1,00 ≤ a ≤ 1,75) Kurang (1,76 < a ≤ 2,50) Cukup (2,51 < a ≤ 3,25) Baik (3,26 < a ≤ 4,00)
(2) Tanggung jawab (Y _{2.2})	Persepsi perawat tentang tanggung jawab yang diberikan oleh atasan dan kemampuan perawat dalam mengemban tanggung jawab tersebut	1. Kesempatan untuk menyelesaikan pekerjaan oleh diri sendiri 2. Kesempatan untuk mengambil keputusan sendiri dalam bekerja	Kuesioner Skor jawaban menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek (1,00 ≤ a ≤ 1,75) Kurang (1,76 < a ≤ 2,50) Cukup (2,51 < a ≤ 3,25) Baik (3,26 < a ≤ 4,00)
(3) Pengembangan diri (Y _{2.3})	Persepsi perawat terhadap kesempatan yang diberikan pihak rumah sakit	1. Kesempatan pendidikan 2. Pelatihan 3. Seminar 4. Lokakarya	Kuesioner Skor jawaban menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek (1,00 ≤ a ≤ 1,75) Kurang (1,76 < a ≤ 2,50) Cukup (2,51 < a ≤ 3,25) Baik (3,26 < a ≤ 4,00)
(4) Penghargaan (Y _{2.4})	Persepsi perawat terhadap imbalan berupa finansial dan	1. Penghargaan dari rumah sakit 2. Atasan 3. Rekan kerja	Kuesioner Skor jawaban menggunakan	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek (1,00 ≤ a ≤ 1,75) Kurang

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
	non finansial yang diterima oleh perawat sesuai prestasi yang telah dicapai		nakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS		($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(5) Pekerjaan ($Y_{2.5}$)	Persepsi perawat tentang pekerjaan yang dijalankannya	1. Beban kerja 2. Ambiguitas peran 3. Konflik peran	Kuesio- ner Skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(6) Gaji ($Y_{2.6}$)	Persepsi jumlah gaji perawat	1. Kecukupan imbalan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari 2. Kesesuaian imbalan dengan apa yang dikerjakan 3. Kesempatan yang diberikan rumah sakit terkait kenaikan gaji perawat sudah baik	Kuesio- ner Skor jawaban menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(7) Supervisi ($Y_{2.7}$)	Persepsi perawat tentang kegiatan supervisi	1. Supervisi dilakukan oleh manajer 2. Atasan 3. Rekan kerja	Kuesio- ner Skor jawaban menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek ($1,00 \leq a \leq 1,75$) Kurang ($1,76 < a \leq 2,50$) Cukup ($2,51 < a \leq 3,25$) Baik ($3,26 < a \leq 4,00$)
(8) Hubungan dengan rekan kerja ($Y_{2.8}$)	Pendapat perawat tentang dorongan	1. Hubungan komunikasi dengan rekan kerja	Kuesio- ner Skor jawaban	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
	yang diberikan rekan kerja terkait dengan pekerjaan.	2. Dorongan yang diberikan rekan kerja untuk bekerja lebih giat	menggunakan skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS		(1,00 ≤ a ≤ 1,75) Kurang (1,76 < a ≤ 2,50) Cukup (2,51 < a ≤ 3,25) Baik (3,26 < a ≤ 4,00)
		3. Bantuan dari rekan kerja dalam menyelesaikan pekerjaan			
(9) Kebijakan perusahaan (Y _{2.9})	Pengetahuan perawat tentang peraturan yang berlaku, tata tertib dan SOP dalam setiap tindakan		Kuesioner Skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek (1,00 ≤ a ≤ 1,75) Kurang (1,76 < a ≤ 2,50) Cukup (2,51 < a ≤ 3,25) Baik (3,26 < a ≤ 4,00)
(10) Kondisi kerja (Y _{2.1})	Kondisi lingkungan pekerjaan yang dirasakan oleh perawat		Kuesioner Skala Likert 1-4 1= STS 2= TS 3=S 4=SS	Interval	Interval <i>Mean Item</i> : Jelek (1,00 ≤ a ≤ 1,75) Kurang (1,76 < a ≤ 2,50) Cukup (2,51 < a ≤ 3,25) Baik (3,26 < a ≤ 4,00)

4.5 Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Terdapat 5 kategori kuesioner yang mencakup kuesioner tentang data demografi, kuesioner tentang faktor individu, kuesioner tentang faktor organisasi, faktor lingkungan, kuesioner tentang *burnout syndrome*, dan kuesioner tentang *job satisfaction*.

1. Instrumen pengukuran faktor individu

Faktor individu yang didalamnya akan diukur variabel *positive thinking*, *creative behavior*, dan *determination and compliance*.

2. Instrumen pengukuran faktor organisasi

Faktor organisasi yang didalamnya akan diukur variabel *support of workmates* (dukungan rekan kerja), *managerial support* (dukungan atasan), dan *organizational atmosphere*.

3. Instrumen pengukuran faktor lingkungan kerja

Faktor lingkungan kerja yang didalamnya akan diukur variabel Fisik (*Physical*), Psikologis (*Psychological*), dan Perilaku (*Behavioral*).

4. Instrumen *burnout syndrome*

Burnout syndrome perawat diukur dengan kuesioner *Maslach Burnout Syndrome Inventory* (1981). Terdiri dari total 22 pernyataan. Sebanyak 7 item pernyataan digunakan untuk mengukur indikator kelelahan emosional, 7 item pernyataan mengukur indikator depersonalisasi, dan 8 item pernyataan mengukur indikator capaian diri.

5. Instrumen *job satisfaction*

Kuesioner tentang kepuasan kerja yang didalamnya akan diukur indikator *Intrinsic Factors* (faktor motivator) yaitu meliputi: prestasi, penghargaan, tanggung jawab, pengembangan diri, pekerjaan, dan *Extrinsic Factors* (faktor *hygiene*) antara lain: supervisi, gaji, hubungan dengan rekan kerja, kegiatan organisasi, kondisi kerja.

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Petrokimia Gresik dengan waktu penelitian kurang lebih 1 bulan.

Tabel 4.4 Jadwal Penelitian

Kegiatan	Waktu pelaksanaan										
	Okt 2017	Nov 2017	Des 2017	Jan 2018	Feb 2018	Mar 2018	April 2018	Mei 2018	Juni 2018	Juli 2018	Agst 2018
Penyusunan Proposal											
Ujian Proposal Tesis dan Revisi											
Uji Etik											
Uji Validitas dan Reliabilitas											
Pelaksanaan Penelitian											
Ujian Hasil dan Tesis											

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data adalah proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Prosedur pengambilan dan pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi :

4.7.1 Prosedur Administrasi

- 1) Peneliti mendapatkan ijin penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, dilanjutkan ijin penelitian dari Litbang Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
- 2) Peneliti melakukan sosialisasi rencana penelitian kepada bidang keperawatan dan kepala ruangan.
- 3) Peneliti menyampaikan tentang tata cara prosedur penelitian kepada kepala ruangan dan perawat pelaksana untuk persamaan persepsi.

4.7.2 Prosedur Pelaksanaan

- 1) Tahap persiapan alat ukur penelitian dan proses penyusunan alat ukur.
- 2) Tahap uji coba instrumen.
- 3) Melakukan pengambilan data terhadap responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
- 4) Meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar *informed consent* bagi yang bersedia ikut serta.
- 5) Peneliti mendampingi responden untuk mengisi lembar kuesioner yang dilakukan di ruangan saat perawat memiliki waktu luang dengan waktu sekitar 15-20 menit.
- 6) Mengecek data yang telah diperoleh dari kuesioner.
- 7) Melakukan analisis data dengan menghubungkan antar variabel.

Dalam penelitian ini, guna mendapatkan data yang dibutuhkan, maka penelitian ini menggunakan pengumpulan data melalui sumber data primer, yaitu sumber data yang diperoleh secara langsung dari sumbernya, dicatat untuk pertama kalinya dan berhubungan langsung dengan permasalahan yang diteliti.

Sumber data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode penyebaran kuesioner, yaitu prosedur pengumpulan data dengan memberikan seperangkat daftar pertanyaan untuk dijawab oleh para responden (Sugiyono, 2014). Teknik pengumpulan data ini dipilih dengan harapan memperoleh informasi yang relevan dengan permasalahan yang dikaji dan mempunyai derajat keakuratan yang tinggi. Kuesioner disebarkan kepada perawat pelaksana yang sudah memiliki masa kerja lebih dari 6 bulan.

4.8 Analisis Data

4.8.1 Analisis Deskriptif

Statistik deskriptif dilakukan pada semua variabel penelitian yang dinyatakan dalam frekuensi dan *mean composite* pada setiap item. Statistik deskriptif bertujuan untuk menggambarkan persepsi responden terhadap butir pernyataan dalam instrumen penelitian. Pada penelitian ini dilakukan analisis statistik deskriptif terhadap karakteristik responden dan data penelitian. Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan status kepegawaian. Deskripsi data penelitian meliputi deskripsi variabel-variabel, indikator beserta karakteristik.

4.8.2 Uji validitas dan reliabilitas

Validitas instrumen terkait dengan keabsahan hasil pengukuran atau pengamatan. Validitas Instrumen menjawab dua pernyataan yaitu (Supriyanto, 2011) :

1. Seberapa jauh alat ukur dapat menghasilkan dengan tepat apa yang akan diukur (relevansi dengan tujuan).
2. Apakah instrumen tersebut sensitif atau spesifik untuk dapat menunjukkan keadaan atau gejala dari objek atau orang yang hendak dipelajari (akurasi).

Validitas dapat diukur dengan teknik korelasi total item. Jika *pearson correlation* > nilai R tabel atau nilai signifikansi ($\alpha < 0,05$) maka instrumen tersebut dikatakan valid. Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai R hitung dengan R tabel dimana derajat bebas ($df = n-2$, dimana n

adalah jumlah sampel). Langkah selanjutnya adalah membandingkan nilai *correlated item – total item correlation* dengan R tabel. Jika R hitung $>$ R tabel dan bernilai positif, maka pernyataan atau indikator tersebut dinyatakan valid. Sebaliknya, jika R hitung $<$ R tabel maka dianggap tidak valid, sehingga butir instrumen tersebut tidak dapat digunakan atau direvisi pernyataannya.

Uji reliabilitas instrumen bertujuan untuk mengetahui konsistensi dari instrumen yang digunakan sebagai alat ukur. Uji reliabilitas instrumen dilakukan dengan menggunakan koefisien *cronbach alpha* yaitu dengan membandingkan R alpha dengan R tabel. Jika R alpha $>$ R tabel maka dikatakan bahwa pernyataan tersebut reliabel dan sebaliknya (Sugiono, 2007). Pernyataan yang reliabel dapat digunakan dalam butir-butir pernyataan instrumen penelitian.

1. Uji Validitas

Berdasarkan uji dengan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* menunjukkan bahwa hasil pengujian validitas pernyataan dari semua variabel bebas maupun variabel terikat. Pada variabel bebas menunjukkan hasil valid karena nilai $p < 0,05$ namun untuk variabel terikat terdapat nilai yang menunjukkan tidak valid, karena nilai $p > 0,05$ yaitu sebanyak 10 item pertanyaan. Masing-masing pertanyaan tersebut meliputi $Y_{1.2.4}$, $Y_{2.4.5}$, $Y_{2.6.1}$, $Y_{2.7.1}$, $Y_{2.7.2}$, $Y_{2.9.3}$, $Y_{2.10.2}$, $Y_{2.10.3}$, $Y_{2.10.5}$, $Y_{2.5.1}$. Item pertanyaan yang dianggap tidak valid maka akan dihapus dari daftar pertanyaan.

2. Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas dari pernyataan dikatakan reliabel jika Cronbach Alpha $> 0,6$. Berikut hasil pengujian reliabilitas:

Tabel 4.5 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha	Alpha	Kesimpulan
<i>Individual Effort Factors (X1)</i>	0.780	0,6	Reliabel
<i>Organizational Effort Factors (X2)</i>	0.844	0,6	Reliabel
<i>Work Environment (X3)</i>	0.729	0,6	Reliabel
<i>Burnout Syndrome (Y1)</i>	0.902	0,6	Reliabel
<i>Job Satisfaction (Y2)</i>	0.936	0,6	Reliabel

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hasil pengujian reliabilitas baik pada variabel bebas yaitu *Individual Effort Factors (X1)*, *Organizational Effort Factors (X2)*, *Work Environment (X3)*, dan variabel terikat yaitu *Burnout Syndrome (Y1)* dan *Job Satisfaction (Y2)* menunjukkan reliabel semua, karena nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,6 sehingga dinyatakan bahwa semua variabel telah reliabel.

4.8.3 Analisis Regresi Linier Berganda

Data yang telah dikumpulkan akan dianalisis secara kuantitatif. Persepsi responden akan diukur menggunakan skala sehingga hasilnya berbentuk angka. Selanjutnya angka tersebut akan diolah dengan metode statistik. Pengolahan data akan dilakukan menggunakan regresi linier berganda untuk melihat secara valid hubungan linier antara peubah respon (*variabel dependen*) dengan faktor-faktor yang mempengaruhi lebih dari satu prediktor (*variabel independen*).

Uji regresi linier ganda perlu dilakukan untuk mengetahui apakah sekelompok variabel bebas secara bersamaan mempunyai pengaruh terhadap variabel tak bebas. Analisis uji regresi berganda tersebut dilakukan dengan

memasukkan variabel yang ada pada faktor individu, faktor organisasi dan faktor lingkungan sebagai variabel bebas dan *burnout syndrome* sebagai variabel moderator sedangkan variabel tak bebas yaitu *job satisfaction* perawat.

4.9 Etika Penelitian

Ethical clearance atau kelayakan etik adalah keterangan tertulis yang diberikan oleh komisi etik penelitian untuk riset yang melibatkan makhluk hidup (manusia, hewan, tumbuhan) yang menyatakan bahwa suatu proposal riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu. Kelayakan etik untuk proposal ini dilakukan pada komite etik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya dan memperoleh surat laik etik nomor 1015-KEPK.

4.9.1 *Respect for human*

Peneliti menghormati harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusan sendiri. Perhatian responden sangat diprioritaskan selama proses pengambilan data. Jika calon responden bersedia mengikuti penelitian maka dapat mendatangi *informed consent*.

Subyek penelitian adalah perawat pelaksana yang tidak sedang dalam kondisi cuti atau sedang pelatihan diluar kota saat pengumpulan data. Selama proses pengumpulan data, peneliti akan memperhatikan kondisi perawat karena saat perawat merasa lelah maka akan mempengaruhi data.

4.9.2 *Beneficience and non maleficience*

Peneliti mengupayakan semaksimal mungkin manfaat sebagai subyek dan kerugian yang minimal agar tujuan penelitian tercapai. Peneliti juga memperhatikan beberapa hal yaitu: 1) meminimalkan resiko penelitian agar sebanding dengan manfaat yang diterima dan selama proses pengumpulan data yang dilakukan tidak menimbulkan kondisi yang beresiko bagi subyek, 2) desain penelitian telah dirancang sedemikian rupa dengan memenuhi persyaratan ilmiah dan berdasarkan referensi terkait, 3) peneliti memberikan kesempatan pada subyek untuk melanjutkan atau menunda selama proses pengambilan data.

4.9.3 *Otonomy and freedom*

Peneliti menghormati harkat dan martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak dan memilih serta bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusan sendiri. Otonomi responden sangat diprioritaskan selama proses pengumpulan data. Jika calon responden bersedia mengikuti penelitian dapat menandatangani *informed consent* dan tidak memaksa subyek.

4.9.4 *Veracity and fidelity*

Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya tentang *burnout syndrome* sehingga hubungan antara peneliti dan responden dapat terbina dengan baik dan penelitian dapat berjalan dengan

baik sesuai tujuan peneliti. Selain itu, peneliti juga menjunjung tinggi komitmen yang telah disepakati bersama dengan responden terkait dengan waktu pelaksanaan, ruangan yang digunakan dan insentif untuk responden.

4.9.5 *Anonymity and confidentiality*

Prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang subyek harus dijaga privasinya. Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dalam bentuk kode, sedangkan hasil pengukuran hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui oleh orang lain. Semua data disimpan selama 2 tahun dan setelah itu dihancurkan, sedangkan file penelitian akan disimpan di tempat pribadi peneliti.

4.9.6 *Justice*

Keterlibatan subyek dalam penelitian ini berdasarkan pemilihan sesuai dengan kriteria inklusi, dan semua subyek diperlakukan sama serta adil pada setiap tahapan penelitian sesuai unit ruangan perawat bekerja. Peneliti juga bersikap adil dalam melakukan tiap tahapan penelitian terhadap responden saat pengumpulan data.

BAB 5

HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan gambaran umum lokasi penelitian, hasil penelitian dan analisis hasil penelitian. Hasil penelitian ini menjelaskan hasil dari analisis deskriptif dan analisis inferensial.

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

PT Petro Graha Medika (PGM) merupakan perusahaan yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan. PGM memiliki visi menjadi penyelenggara layanan kesehatan yang unggul dan terpercaya. Sebagai perusahaan yang mengutamakan pelayanan kesehatan optimal, PGM selalu berusaha untuk meningkatkan kualitas karyawan sebagai pemberi layanan yang efisien. PGM terdiri dari 4 SBU yaitu RSPG A. Yani, RS Grha Husada, RSPG Driyorejo, dan Pengelola Klinik yang mencakup Klinik PPK 1 dan Klinik Satelit Kalimantan.

Setiap rumah sakit harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel. Organisasi rumah sakit paling sedikit terdiri atas Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit, unsur pelayanan medis, komite medis, satuan pemeriksa internal, serta administrasi umum dan keuangan. PGM yang identik dengan rumah sakit sebagai salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Rumah sakit merupakan jenis usaha yang padat karya, padat modal, padat masalah, dan padat tenaga. Dikatakan padat

tenaga dikarenakan rumah sakit didalamnya banyak berbagai jenis profesi yang bekerja, mulai dari tenaga medis, paramedis, non medis, dan penunjang. Jumlah seluruh tenaga PT PGM adalah 970 orang yang terdiri dari 59 orang BOD, 451 orang RSPG A. Yani, 279 orang RS Grha Husada, dan 179 orang RSPG Driyorejo. Kondisi PGM yang padat tenaga ini, menjadikan efektivitas kinerja karyawan sebagai kunci utama keberhasilan pelayanan kesehatan di seluruh PT PGM.

Objek penelitian ini adalah Rumah Sakit Petrokimia Gresik (RSPG) A.Yani yang merupakan bagian dari PT PGM. RSPG A.Yani merupakan rumah sakit Tipe C yang sudah terakreditasi Paripurna dari Lembaga Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tahun 2015. Pemilihan lokasi penelitian di Rumah Sakit Petrokimia Gresik dikarenakan masih tingginya angka perputaran karyawan (*turnover intention*) terutama pada perawat, dimana *turnover* itu merupakan hasil akhir dari *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat.

5.2 Karakteristik Data Umum Responden

5.2.1 Data Demografi

Karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan terakhir dan lama kerja terdapat pada Tabel 5.1.

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

Karakteristik		Jumlah Responden	Persentase (%)
Usia	21 – 30 tahun	59	56,7
	31 – 40 tahun	39	37,5
	41 – 50 tahun	6	5,8
Jenis Kelamin	Laki – Laki	45	43,3
	Perempuan	59	56,7

Status	Menikah	75	72,1
	Belum Menikah	29	27,9
Pendidikan Terakhir	D3 Keperawatan	41	39,4
	Ners	63	60,6
Lama Kerja	1 – 5 tahun	57	54,8
	5 – 10 tahun	17	16,3
	> 10 tahun	30	28,8

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia antara 21 – 30 tahun (56,7%). Mayoritas perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik merupakan usia produktif. Usia 21-30 tahun termasuk dalam kategori dewasa awal yaitu masa perkembangan emosi yang masih belum stabil. Sedangkan perawat dengan usia paling tua yaitu 50 tahun, dimana perawat dengan rentang usia 41-50 tahun hanya sebanyak 5,8%. Pada rentang usia tersebut termasuk dalam kategori dewasa akhir dengan fase perkembangan emosi yang sudah stabil.

Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (56,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik berjenis kelamin perempuan karena perempuan memiliki jiwa yang lebih sabar dan lemah lembut dalam merawat pasien dibandingkan laki-laki. Selain itu, mayoritas responden sudah menikah (72,1%). Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik yang berjenis kelamin wanita dan berstatus sudah menikah berarti harus menjalani peran ganda, membagi pikiran dan tenaga pada pekerjaan kantor dan rumah tangga. Wanita mempunyai beban dan hambatan lebih berat dibandingkan dengan pria.

Sebagian besar perawat berpendidikan terakhir sebagai Ners (60,6%). Program pendidikan Ners merupakan program pendidikan akademik profesional, terdiri dari tahap akademik dan profesi. Perawat di Rumah Sakit Petrokimia

Gresik telah memenuhi standar kompetensi sebagai perawat. Selain itu, sebagian besar responden, bekerja selama 1-5 tahun (54,8%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki masa kerja yang cukup lama sehingga memiliki pengalaman yang cukup dalam bekerja sebagai perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

5.2.2 Penilaian *individual effort factors*, *organizational effort factors*, dan *work environment* di Rumah Sakit Petrokimia Gresik

Faktor yang mempengaruhi *burnout syndrome* meliputi *individual effort factors*, *organizational effort factors*, dan *work environment*. Hasil penilaian responden pada setiap variabel diperoleh nilai *mean item* pertanyaan sehingga dapat diketahui dimana letak rata-rata penilaian responden terhadap setiap variabel yang dipertanyakan. Skala *mean* tersebut digunakan untuk menilai jawaban pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Kriteria *mean* baru bila menggunakan nilai rata-rata per item pertanyaan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2 Kategori *Mean* Jawaban Responden terhadap penilaian *individual effort factors*, *organizational effort factors*, dan *work environment* di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

Kategori	Nilai <i>mean</i>	Tindakan
1 = jelek	1 – 1,75	<i>Urgent</i>
2 = kurang	1,76 – 2,50	<i>Urgent</i>
3 = cukup	2,51 – 3,25	Segera
4 = baik	> 3,25	Pertahankan

Variabel dalam penelitian ini antara lain *Individual Effort Factor* (X_1), *Organizational Effort Factor* (X_2), dan *Work Environment* (X_3). Hasil penilaian dari masing-masing variabel sebagai berikut :

1. Penilaian *individual effort factor* (X_1)

Individual Effort Factor (X_1) terdiri atas *positive thinking*, *creative behavior*, *determination and compliance*. Hasil penelitian terkait *individual effort factor* dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5.3 Hasil Penilaian *Individual Effort Factor* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

No	Pernyataan	Mean	Kategori
<i>Positive Thinking</i>			
1.	Berusaha berpikir positif dalam bekerja saat mengalami stres kerja	3,394	Baik
2.	Pekerjaan sesuai dengan kemampuan dan pengalaman yang dimiliki	3,240	Cukup Baik
3.	Kesempatan memberikan kemampuan terbaik dalam bekerja	2,538	Cukup Baik
Rata-rata <i>mean composite</i>		3,057	Cukup Baik
<i>Creative Behavior</i>			
1.	Selalu berfikir kreatif dan perilaku yang kreatif	3,403	Baik
2.	Kesempatan untuk mengambil keputusan sendiri dalam bekerja	3,00	Cukup Baik
3.	Mampu berinovasi dalam menyelesaikan pekerjaan	3,134	Cukup Baik
4.	Kesempatan mencoba sesuatu sesuai dengan ide pribadi	3,077	Cukup Baik
Rata-rata <i>mean composite</i>		3,154	Cukup Baik
<i>Determination and compliance</i>			
1.	Tekad yang kuat dan kepatuhan yang tinggi dalam bekerja	3,365	Baik
2.	Etos kerja yang tinggi terhadap pekerjaan	3,211	Cukup Baik
3.	Keinginan tetap berada pada pekerjaan atau jabatan saat ini	2,875	Cukup Baik
Rata-rata <i>mean composite</i>		3,150	Cukup Baik
Rata-Rata <i>Individual Effort Factor</i> (X_1)		3,120	Cukup Baik
Keterangan : 1 = Sangat Tidak Setuju, 2= Tidak Setuju, 3 = Setuju, 4 = Sangat Setuju			

Berdasarkan pada tabel 5.3 di atas, maka dapat dijelaskan tanggapan mengenai variabel *Individual Effort Factor* (X_1) menunjukkan variabel *creative behavior* mendapatkan urutan pertama dengan nilai *mean* 3,154 sedangkan urutan kedua yaitu *determination and compliance* memperoleh nilai *mean* sebesar 3,12. *Positive thinking* mendapatkan urutan ketiga dengan nilai *mean* 3,057. Nilai rata-

rata tersebut menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik sebagian besar berfikir kreatif dan berperilaku kreatif dalam bekerja serta memiliki tekad dan kepatuhan yang tinggi.

Pada variabel ini tidak ada nilai rata-rata $< 2,5$. Komponen yang harus ditingkatkan dengan segera yaitu *positive thinking* pada komponen dimana perawat merasa bahwa dirinya belum memiliki kesempatan untuk memberikan kemampuan terbaiknya dalam bekerja. *Determination and compliance* perlu ditingkatkan dengan segera pada item keinginan tetap berada pada pekerjaan atau jabatan saat ini. Sedangkan pada indikator *creative behavior*, komponen yang perlu ditingkatkan dengan segera yaitu perawat memiliki kesempatan untuk mengambil keputusan sendiri dalam bekerja.

2. Penilaian *organizational effort factor* (X_2)

Organizational Effort Factor (X_2) terdiri atas *support of workmates* (dukungan rekan kerja), *managerial support* (dukungan atasan) dan *organizational atmosphere*. Berikut hasil penilaian responden terhadap masing-masing indikator dari variabel *Organizational Effort Factor* (X_2) yang ditunjukkan pada Tabel 5.4 berikut:

Tabel 5.4 Hasil Penilaian *Organizational Effort Factor* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

No	Pernyataan	Mean	Standar 2,50
<i>Dukungan Rekan Kerja</i>			
1.	Dukungan rekan kerja saat menghadapi kejenuhan kerja	3,279	Baik
2.	Komunikasi yang baik dengan rekan kerja	3,211	Cukup Baik
3.	Dukungan rekan kerja untuk bekerja lebih giat	2,942	Cukup Baik
4.	Bantuan dari rekan kerja untuk menyelesaikan pekerjaan	3,077	Cukup Baik
Rata-rata <i>mean composite</i>		3,127	Cukup Baik

No	Pernyataan	Mean	Standar 2,50
<i>Dukungan Atasan</i>			
1.	Dukungan pimpinan saat mengalami kejenuhan kerja	3,029	Cukup Baik
2.	Pimpinan cakap dalam membimbing dan melatih	3,096	Cukup Baik
3.	Pimpinan mempertimbangkan gagasan dan saran yang diberikan	3,009	Cukup Baik
4.	Bantuan dari pimpinan saat mengalami kesulitan dalam pekerjaan	2,903	Cukup Baik
5.	Kesempatan promosi yang sama terhadap anggotanya	3,077	Cukup Baik
6.	Adil dalam pembagian jadwal kerja di rumah sakit	2,951	Cukup Baik
Rata-rata <i>mean composite</i>		3,010	Cukup Baik
<i>Organizational Atmosphere</i>			
1.	Situsi kerja yang menyenangkan	2,942	Cukup Baik
2.	Pekerjaan memberikan keamanan untuk masa depan	2,875	Cukup Baik
3.	Pekerjaan tidak membahayakan keselamatan kerja	2,288	Kurang
4.	Promosi jabatan diberikan secara reguler oleh perusahaan	2,712	Cukup Baik
5.	Rumah sakit memberikan peluang promosi jabatan bagi karyawan berprestasi	2,846	Cukup Baik
Rata-rata <i>mean composite</i>		2,732	Cukup Baik
Rata-Rata <i>Organizational Effort Factor</i> (X₂)		2,956	Cukup Baik
Keterangan : 1 = Sangat Tidak Setuju, 2= Tidak Setuju, 3 = Setuju, 4 = Sangat Setuju			

Berdasarkan pada tabel 5.4 diperoleh hasil *mean composite* tertinggi sebesar 3,12 untuk indikator dukungan dari rekan kerja. Nilai tersebut menunjukkan bahwa dukungan dari rekan kerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik adalah paling besar dibandingkan dengan dukungan dari atasan dan *organizational atmosphere*. Perawat juga memberikan respon yang baik terhadap pertanyaan pada variabel dukungan atasan dan *organizational atmosphere*. Hal ini ditunjukkan dengan nilai rata-rata pada variabel tersebut >2,5. Namun masih terdapat komponen pada indikator *organizational atmosphere* yang memiliki *mean* <2,5 yaitu adanya rasa aman karena pekerjaan tidak membahayakan keselamatan kerja perawat. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat merasa bahwa keamanan dan keselamatan kerja perlu ditingkatkan secepatnya meskipun mereka masih merasa aman bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

3. Penilaian *work environment* (X_3)

Hasil penelitian terkait faktor *work environment* ditunjukkan pada Tabel

5.5 berikut :

Tabel 5.5 Hasil Penilaian *Work Environment* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

No	Pernyataan	Mean	Kategori
1.	Tidak menemukan kesempatan untuk bekerja di rumah sakit lain	2,423	Kurang
2.	Suasana kerja dengan rasa kekeluargaan yang kental	3,307	Baik
3.	Tidak tersedia pekerjaan lain dengan gaji dan tunjangan yang lebih tinggi	2,625	Cukup Baik
4.	Perasaan tidak <i>nervousness</i> dan gelisah saat menghadapi pasien	2,923	Cukup Baik
5.	Tidak pernah menghindar apabila ada pekerjaan yang <i>overload</i>	3,144	Baik
Rata-rata <i>mean composite</i>		2,884	Cukup Baik
Rata-Rata <i>Work Environment</i> (X_3)		2,884	Cukup Baik
Keterangan : 1 = Sangat Tidak Setuju, 2= Tidak Setuju, 3 = Setuju, 4 = Sangat Setuju			

Berdasarkan pada tabel 5.5 dapat diketahui bahwa komponen dengan nilai *mean* tertinggi sebesar 3,3 yaitu adanya suasana kerja dengan rasa kekeluargaan yang kental. Nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa perawat memberikan respon yang baik terhadap suasana kerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik yang tinggi akan rasa kekeluargaan. Perawat juga memberikan respon yang baik terhadap komponen lain seperti tidak pernah merasa gelisah saat menghadapi pasien dan tidak pernah menghindar saat ada pekerjaan yang *overload* dengan nilai rata-rata $>2,5$.

Terdapat komponen dengan nilai rata-rata yang $<2,5$ yaitu tidak menemukan kesempatan untuk bekerja di rumah sakit lain (2,42). Hal ini menunjukkan bahwa perawat berpendapat informasi tentang kesempatan untuk bekerja di rumah sakit lain masih kurang, sehingga kesempatan perawat untuk berpindah ke rumah sakit lain masih kecil. Hal tersebut merupakan respon yang

baik untuk Rumah Sakit Petrokimia Gresik pada indikator *work environment*, karena keinginan perawat untuk tetap bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik masih cukup tinggi dan peluang bagi perawat untuk keluar rendah.

5.2.3 Penilaian *burnout syndrome* (Y_1) di Rumah Sakit Petrokimia Gresik

Burnout syndrome meliputi 3 dimensi yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan capaian diri. Hasil penilaian responden pada setiap variabel diperoleh nilai *mean item* pertanyaan. Skala *mean* tersebut digunakan untuk menilai jawaban pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Kriteria *mean* baru bila menggunakan nilai rata-rata per item pertanyaan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.6 Kategori *Mean* Jawaban Responden terhadap Penilaian *Burnout Syndrome* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

Kategori	Nilai <i>mean</i>	Tindakan
1 = Rendah	1 – 1,75	Pertahankan
2 = Sedang	1,76 – 2,50	Segera
3 = Cukup	2,51 – 3,25	<i>Urgent</i>
4 = Tinggi	> 3,25	<i>Urgent</i>

Hasil dari penelitian dari tanggapan responden terhadap masing-masing indikator dari variabel *burnout syndrome* yang ditunjukkan pada Tabel 5.7 berikut:

Tabel 5.7 Hasil Penilaian *Burnout Syndrome* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

No	Pernyataan	Mean	Kategori
Kelelahan Emosional			
1.	Pekerjaan menguras emosi	2,029	Sedang
2.	Bekerja dengan orang lain membutuhkan usaha yang besar	2,375	Sedang
3.	Pekerjaan membuat lelah secara fisik dan emosional	1,961	Sedang
4.	Frustrasi dengan pekerjaan	1,442	Rendah
5.	Terlalu keras dalam bekerja	1,952	Sedang
6.	Bekerja dengan orang secara langsung membuat saya tertekan	1,529	Rendah
7.	Putus asa dengan pekerjaan	1,289	Rendah
Rata-rata <i>mean composite</i>		1,796	Sedang

No	Pernyataan	Mean	Kategori
Depersonalisasi			
1.	Menyelesaikan pekerjaan dengan semena-mena, seolah mereka adalah obyek	1,231	Rendah
2.	Lelah harus menghadapi hari untuk bekerja	1,683	Rendah
3.	Bertanggung jawab atas masalah yang terjadi dari rekan kerja	2,817	Cukup
4.	Tidak peduli terhadap rekan kerja	1,269	Rendah
5.	Tidak sensitif kepada orang lain ketika saya bekerja	1,356	Rendah
6.	Pekerjaan membuat saya menjadi tidak peduli	1,567	Rendah
Rata-rata <i>mean composite</i>		1,653	Rendah
Penurunan Capaian Diri			
1.	Tidak mampu menyelesaikan banyak hal penting dalam pekerjaan	2,096	Sedang
2.	Tidak bersemangat dalam melakukan pekerjaan	1,808	Sedang
3.	Tidak mudah memahami perasaan rekan kerja saya	2,096	Sedang
4.	Tidak mampu mengurus masalah rekan kerja dengan efektif	2,365	Sedang
5.	Tidak mampu mengendalikan emosi selama bekerja	2,067	Sedang
6.	Tidak dapat memberikan pengaruh positif kepada orang lain	2,086	Sedang
7.	Tidak mampu menciptakan suasana yang santai dengan rekan kerja	2,135	Sedang
8.	Kurang bersemangat meskipun saat saya dekat dengan rekan kerja dalam bekerja	1,932	Sedang
Rata-rata <i>mean composite</i>		2,073	Sedang
Rata-rata <i>Burnout Syndrome</i> (Y₁)		1,840	Sedang
Keterangan : 1 = Tidak Pernah, 2= Jarang, 3 = Sering, 4 = Selalu			

Berdasarkan pada tabel 5.7 diperoleh hasil bahwa nilai rata-rata kelelahan emosional sebesar 1,79. Kelelahan emosional yang dialami oleh responden rendah, hal ini ditunjukkan dari nilai rata-rata seluruh komponen pada indikator kelelahan emosional <2,5. Namun diperlukan tindakan untuk mempertahankan agar tidak terjadi peningkatan pada kelelahan emosional perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik terutama pada persepsi perawat yang menyatakan bahwa bekerja dengan orang lain sepanjang hari membutuhkan usaha yang besar. Persepsi perawat terhadap pernyataan pekerjaan ini menguras emosi juga cukup tinggi dirasakan oleh perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

Mean composite pada indikator depersonalisasi mendapatkan nilai sebesar 1,65 artinya depersonalisasi yang dirasakan oleh perawat adalah rendah. Namun perlu tindakan untuk tetap mempertahankan agar tidak terjadi peningkatan pada depersonalisasi yaitu persepsi perawat pada komponen tentang kesan bahwa beberapa rekan kerja membuat perawat merasa bertanggung jawab terhadap masalah yang terjadi. Komponen ini mendapat tanggapan sangat tinggi, terbukti dengan nilai rata-rata yang diperoleh yaitu 2,817 sehingga perlu untuk diturunkan.

Indikator penurunan capaian diri memperoleh nilai rata-rata sebesar 2,073. Nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa perawat tidak ada yang mengalami penurunan capaian diri, hal tersebut terbukti dengan nilai rata-rata pada indikator tersebut <2,5. Namun masih terdapat komponen indikator yang perlu diturunkan karena memiliki nilai *mean* 2,3 bertujuan untuk meningkatkan capaian diri pada responden, yaitu persepsi perawat bahwa dirinya merasa tidak mampu mengurus masalah dengan rekan kerja secara efektif.

Depersonalisasi dengan nilai *mean* terendah yaitu 1,65 artinya tanggapan dari responden paling baik dibandingkan dengan tanggapan terhadap variabel yang lain sehingga mendapatkan urutan pertama. Kemudian kelelahan emosional (1,79) mendapat urutan kedua dan penurunan capaian diri (1,84) mendapatkan urutan ketiga.

5.2.4 Penilaian *job satisfaction* (Y_2) di Rumah Sakit Petrokimia Gresik

Faktor yang mempengaruhi *job satisfaction* meliputi prestasi, penghargaan, tanggung jawab, pengembangan diri, pekerjaan, supervisi, gaji, hubungan dengan rekan kerja, kegiatan organisasi, dan kondisi kerja.

Hasil penilaian responden pada setiap variabel diperoleh nilai *mean item* pertanyaan. Skala *mean* tersebut digunakan untuk menilai jawaban pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. Kriteria *mean* baru bila menggunakan nilai rata-rata per item pertanyaan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.8 Kategori *Mean* Jawaban Responden terhadap penilaian *job satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

Kategori	Nilai mean	Tindakan
1 = jelek	1 – 1,75	<i>Urgent</i>
2 = kurang	1,76 – 2,50	<i>Urgent</i>
3 = cukup	2,51 – 3,25	Segera
4 = baik	> 3,25	Pertahankan

Kepuasan Kerja Perawat (*job satisfaction*) merupakan variabel terikat dengan hasil tanggapan responden terhadap masing-masing indikator dari variabel kepuasan kerja perawat yang ditunjukkan pada tabel 5.9 berikut :

Tabel 5.9 Hasil Penilaian *Job Satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

No	Pernyataan	Mean	Kategori
Prestasi			
1.	Usaha keras menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan	3,452	Baik
2.	Puas bila tugas selesai tepat waktu	3,414	Baik
3.	Puas bila diberi tugas sesuai dengan kemampuan	3,394	Baik
4.	Puas bila hasil kerja lebih baik dibandingkan sebelumnya	3,50	Baik
5.	Puas dapat memberikan asuhan keperawatan dengan cepat kepada pasien	3,327	Baik
6.	Puas dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada waktu berdinis	2,740	Cukup
Rata-rata <i>mean composite</i>		3,304	Baik
Penghargaan			
7.	Puas bila hasil kerja dihargai oleh atasan	3,279	Baik
8.	Puas karena rekan kerja menghargai hasil kerja saya	3,192	Cukup
9.	Puas karena prestasi kerja dan mendapat pengakuan dari atasan	3,298	Baik
10.	Puas karena imbalan sesuai hasil kerja	2,990	Cukup
11.	Puas mendapat pujian dari atasan atas kerja saya	3,00	Cukup
12.	Puas mendapat pujian dari pasien	3,192	Cukup
Rata-rata <i>mean composite</i>		3,158	Cukup
Tanggung Jawab			
13.	Puas akan tanggung jawab yang diterima sudah sesuai	3,250	Cukup

No	Pernyataan	Mean	Kategori
14.	Puas karena pekerjaan dapat terselesaikan dengan baik	3,290	Baik
15.	Puas dapat menyelesaikan pekerjaan dengan tepat waktu	3,385	Baik
16.	Puas dapat menyelesaikan setiap pekerjaan yang menjadi tanggung jawab saya walaupun lewat waktu dinas	3,048	Cukup
17.	Puas mendapat kepercayaan dan tanggung jawab yang lebih besar	3,115	Cukup
18.	Puas bila atasan memberi pekerjaan sesuai dengan kemampuan	2,452	Kurang
Rata-rata <i>mean composite</i>		3,09	Cukup
Pekerjaan			
19.	Puas karena pembagian tugas dalam mengelola pasien setiap berdinas sesuai dengan kemampuan	3,192	Cukup
20.	Puas mendapat tugas yang bervariasi sesuai dengan kemampuan	3,212	Cukup
21.	Puas karena asuhan keperawatan membutuhkan keterampilan	3,240	Cukup
22.	Puas karena atasan memberikan umpan balik terhadap pekerjaan	3,115	Cukup
23.	Puas karena asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat menyelesaikan masalah	2,596	Cukup
24.	Puas mendapat kesempatan mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien	2,981	Cukup
Rata-rata <i>mean composite</i>		3,056	Cukup
Pengembangan Diri			
25.	Puas mendapat kesempatan mengikuti pendidikan keperawatan yang lebih tinggi	2,914	Cukup
26.	Puas karena posisi sesuai dengan prestasi kerja	2,933	Cukup
27.	Puas karena pengetahuan cukup memberikan asuhan keperawatan pada pasien	3,029	Baik
28.	Puas dapat penambahan keterampilan yang baru dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien	2,673	Cukup
Rata-rata <i>mean composite</i>		2,888	Cukup
Gaji			
29.	Gaji sesuai dengan tingkat pendidikan dan masa kerja	2,580	Cukup
30.	Aman atas jaminan pekerjaan untuk hari tua	2,683	Cukup
31.	Menerima tunjangan atau insentif dalam bentuk uang setiap bulannya	2,971	Cukup
32.	Insentif atau uang kesejahteraan sesuai dengan beban dan tanggung jawab	2,740	Cukup
Rata-rata <i>mean composite</i>		2,742	Cukup
Supervisi			
33.	Merasakan manfaat supervisi bagi kemajuan pekerjaan	3,048	Cukup
34.	Perawat penanggung jawab selalu memberikan penjelasan dalam melaksanakan asuhan keperawatan	3,067	Cukup

No	Pernyataan	Mean	Kategori
35.	Kepala bidang keperawatan menilai pekerjaan dalam pemberian dan pendokumentasian asuhan keperawatan	3,019	Cukup
	Rata-rata <i>mean composite</i>	3,044	Cukup
Hubungan dengan Rekan Kerja			
36.	Rekan kerja membantu pelaksanaan tugas sebagai perawat	3,154	Cukup
37.	Hubungan dengan rekan kerja baik	3,375	Baik
38.	Berkoordinasi dengan atasan dan rekan kerja dalam melaksanakan tugas sebagai perawat	3,289	Baik
39.	Hubungan dengan atasan baik	3,260	Baik
40.	Rekan kerja memberikan motivasi dalam melaksanakan tugas sebagai perawat	3,222	Baik
	Rata-rata <i>mean composite</i>	3,26	Baik
Kebijakan Rumah Sakit			
41.	Seluruh langkah-langkah pekerjaan yang berhubungan dengan pasien sudah tercantum semua di dalam SOP (<i>standard operational procedure</i>)	3,298	Baik
42.	Rumah Sakit selalu merevisi SOP sesuai dengan keadaan saat ini	3,166	Cukup
43.	Pelaksanaan aturan, prosedur dan kebijakan dalam kekaryawanan telah berjalan dengan baik	3,00	Cukup
44.	Uraian tugas (<i>job description</i>) telah tersedia	3,115	Cukup
	Rata-rata <i>mean composite</i>	3,144	Cukup
Kondisi Lingkungan Kerja			
45.	Pekerjaan yang menyenangkan, tidak menimbulkan ketegangan	2,933	Cukup
46.	Kesesuaian tugas dengan tingkat pendidikan dan masa kerja	2,914	Cukup
	Rata-rata <i>mean composite</i>	2,920	Cukup
Rata-Rata <i>Job Satisfaction</i> (Y₂)		3,060	Cukup Baik
Keterangan : 1 = Sangat Tidak Setuju, 2= Tidak Setuju, 3 = Setuju, 4 = Sangat Setuju			

Berdasarkan pada tabel 5.9 dapat diketahui bahwa indikator prestasi dalam variabel *Job Satisfaction* (Y₂) memperoleh nilai rata-rata tertinggi yaitu sebesar 3,3 dibandingkan dengan nilai pada indikator yang lain dalam variabel *job satisfaction*. Nilai tersebut menunjukkan bahwa perawat memberikan respon yang baik terhadap prestasi yang dicapai oleh perawat. Hal tersebut terbukti dengan

nilai rata-rata pada keseluruhan komponen dalam indikator prestasi $> 2,5$ artinya perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik memiliki prestasi yang baik.

Berdasarkan respon perawat terhadap pertanyaan, komponen yang perlu ditingkatkan agar prestasi tetap tinggi adalah perasaan puas ketika mampu menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada waktu berdinis. Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik memiliki usaha yang keras untuk menyelesaikan pekerjaan dan bertanggung jawab penuh, hal ini terbukti pada nilai *mean* yang tinggi pada komponen tersebut yaitu sebesar 3,45. Nilai *mean* sebesar 3,158 pada indikator penghargaan menunjukkan bahwa penghargaan dari Rumah Sakit Petrokimia Gresik cukup tinggi terhadap perawat.

Nilai rata-rata pada indikator tanggung jawab dan pekerjaan masing-masing sebesar 3,09 dan 3,056 yang artinya bahwa persepsi perawat selama bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik sudah cukup puas terhadap pekerjaan dan tanggung jawab yang diberikan. Indikator lain meliputi pengembangan diri, gaji, supervisi, hubungan dengan rekan kerja, kebijakan rumah sakit, dan lingkungan kerja, keseluruhan indikator tersebut memperoleh nilai rata-rata $> 2,5$ sehingga persepsi perawat terhadap masing-masing indikator tersebut adalah puas. Nilai rata-rata tersebut menunjukkan bahwa perawat merasa mampu mengembangkan diri dengan baik selama bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik, terbukti dengan nilai *mean* sebesar 2,88.

5.3 Analisa Data Statistik

5.3.1 Pengaruh *individual effort factors*, *organizational effort factors*, dan *work environment* terhadap *burnout syndrome*

Berikut adalah tabel yang menunjukkan hasil uji pengaruh antara variabel *individual effort factors*, *organizational effort factors*, dan *work environment* terhadap *burnout syndrome*.

Tabel 5.10 Pengaruh *individual effort factors*, *organizational effort factors*, dan *work environment* terhadap *burnout syndrome* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

Variabel Independen	Variabel Dependen	P	Beta	Keterangan
<i>Individual Effort Factor</i>	<i>Burnout Syndrome</i>	0,821	-0,020	Tidak Signifikan
<i>Organizational Effort Factor</i>		0,000	-0,567	Signifikan
<i>Work Environment</i>		0,005	-0,223	Signifikan

Berdasarkan Tabel 5.10 dapat dipelajari bahwa variabel *individual effort factors* tidak berpengaruh terhadap *burnout syndrome* karena memiliki nilai P sebesar 0,821 ($P > 0,05$) dan nilai Beta sebesar -0,020. *Organizational effort factors*, dan *work environment* berpengaruh terhadap *burnout syndrome* karena masing-masing nilai P sebesar 0,00 ($P < 0,05$) dan P sebesar 0,005 ($P < 0,05$) sedangkan nilai Beta masing-masing yaitu -0,567 dan -0,223. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *organizational effort factors*, dan *work environment* maka akan menurunkan *burnout syndrome*.

5.3.2 Pengaruh *individual effort factors*, *organizational effort factors*, dan *work environment* terhadap *job satisfaction*

Berikut adalah tabel yang menunjukkan hasil uji pengaruh antara variabel *individual effort factors*, *organizational effort factors*, dan *work environment* terhadap *job satisfaction*.

Tabel 5.11 Pengaruh *individual effort factors*, *organizational effort factors*, dan *work environment* terhadap *job satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

Variabel Independen	Variabel Dependen	P	Beta	Keterangan
<i>Individual Effort Factor</i>	<i>Job Satisfaction</i>	0,134	0,146	Tidak Signifikan
<i>Organizational Effort Factor</i>		0,000	0,388	Signifikan
<i>Work Environment</i>		0,006	0,238	Signifikan

Berdasarkan Tabel 5.11 dapat dipelajari bahwa variabel *individual effort factors* tidak berpengaruh terhadap *job satisfaction* karena memiliki nilai P sebesar 0,134 ($P > 0,05$) dan nilai Beta sebesar 0,146. *Organizational effort factors*, dan *work environment* berpengaruh terhadap *burnout syndrome* karena masing-masing nilai P sebesar 0,00 ($P < 0,05$) nilai Beta masing-masing yaitu 0,388 dan 0,238. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *organizational effort factors*, dan *work environment* maka akan meningkatkan *job satisfaction*.

Tabel 5.12 Tabulasi Silang antara *Organizational Effort Factors* dengan *Job Satisfaction*

	<i>Job Satisfaction</i>				Total	
	Sedang		Tinggi			
<i>Organizational Effort Factors</i>	n	%	n	%	n	%
Rendah	0	0.0	1	100.0	1	100.0
Sedang	36	58.1	26	41.9	62	100.0
Tinggi	16	39.0	25	61.0	41	100.0
Total	52	50.0	52	50.0	104	100.0

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa responden dengan *Organizational Effort Factors* dalam kategori tinggi mayoritas memiliki kepuasan kerja (*job satisfaction*) dalam kategori tinggi (61,0%). Sedangkan responden dengan *Organizational Effort Factors* dalam kategori sedang mayoritas memiliki kepuasan kerja (*job satisfaction*) dalam kategori sedang pula (58,1%).

Tabel 5.13 Tabulasi Silang antara *Work Environment* dengan *Job Satisfaction*

<i>Work Environment</i>	<i>Job Satisfaction</i>					
	Sedang		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	7	87.5	1	12.5	8	100.0
Cukup	30	47.6	33	52.4	63	100.0
Baik	15	45.5	18	54.5	33	100.0
Total	52	50.0	52	50.0	104	100.0

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa responden yang menilai lingkungan kerja dalam kategori baik mayoritas memiliki kepuasan kerja (*job satisfaction*) dalam kategori tinggi (54,5%). Sedangkan responden yang menilai lingkungan kerja dalam kategori kurang mayoritas memiliki kepuasan kerja (*job satisfaction*) dalam kategori sedang (87,5%).

5.3.3 Pengaruh *burnout syndrome* terhadap *job satisfaction*

Berikut adalah tabel yang menunjukkan hasil uji pengaruh antara variabel *burnout syndrome* terhadap *job satisfaction*.

Tabel 5.14 Pengaruh *burnout syndrome* terhadap *job satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik Juli 2018

Variabel Independen	Variabel Dependen	P	Beta	Keterangan
<i>Burnout Syndrome</i>	<i>Job Satisfaction</i>	0,000	-.613	Signifikan

Berdasarkan Tabel 5.14 dapat dipelajari bahwa variabel *burnout syndrome* berpengaruh terhadap *job satisfaction* karena memiliki nilai P sebesar 0,00 ($P < 0,05$) dan nilai Beta sebesar -0,613. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semakin tinggi *burnout syndrome* maka akan menurunkan *job satisfaction*. Jika *burnout syndrome* rendah maka *job satisfaction* akan meningkat.

Tabel 5.15 Tabulasi Silang antara *Burnout Syndrome* dengan *Job Satisfaction*

<i>Burnout Syndrome</i> \ <i>Job Satisfaction</i>	Sedang		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%
Rendah	39	43.8	50	56.2	89	100.0
Sedang	13	86.7	2	13.3	15	100.0
Total	52	50.0	52	50.0	104	100.0

Tabel 5.15 menunjukkan bahwa responden dengan *Burnout Syndrome* dalam kategori rendah mayoritas memiliki kepuasan kerja (*job satisfaction*) dalam kategori tinggi (56,2%). Sedangkan responden dengan *Burnout Syndrome* dalam kategori sedang mayoritas memiliki kepuasan kerja (*job satisfaction*) dalam kategori sedang pula (86,7%).

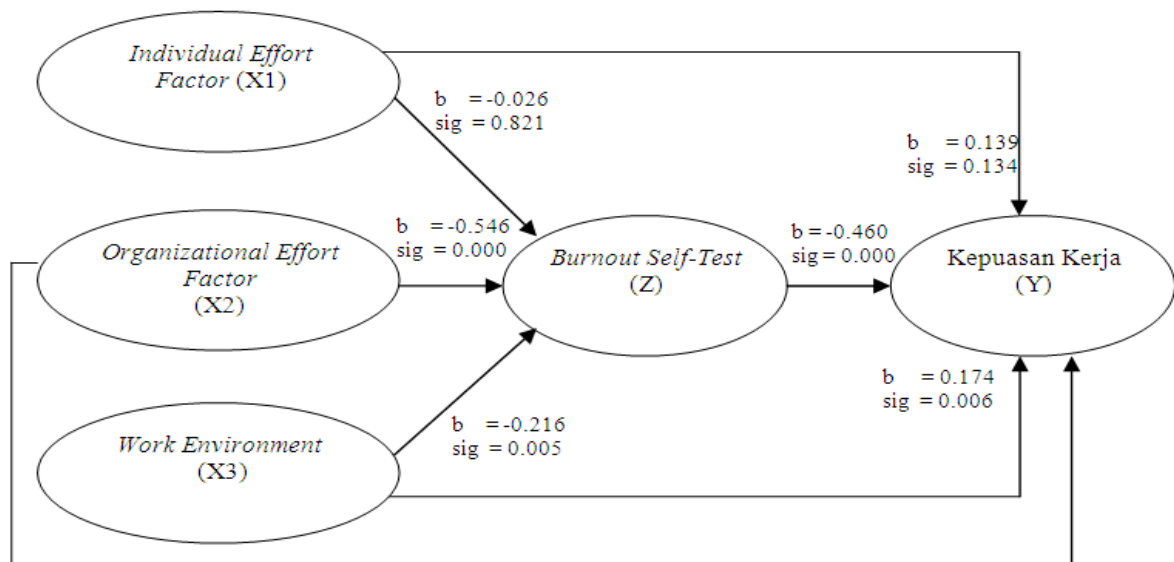
5.4 Rangkuman Hasil Penilaian Penelitian

Berdasarkan hasil analisa di atas maka dapat disimpulkan pengujian seperti yang terangkum dalam tabel berikut.

Tabel 5.16 Hasil Uji Regresi

Pengujian	Pengaruh	Beta	Sig.	Hasil
Persamaan 1	Individual Effort Factor → <i>Burnout Syndrome</i>	-0,020	0.821	Tidak Signifikan
	Organizational Effort Factor → <i>Burnout Syndrome</i>	-0,567	0.000	Signifikan
	Work Environment → <i>Burnout Syndrome</i>	-0,223	0.005	Signifikan
Persamaan 2	Individual Effort Factor → <i>Job Satisfaction</i>	0,146	0.134	Tidak Signifikan
	Organizational Effort Factor → <i>Job Satisfaction</i>	0,388	0.000	Signifikan
	Work Environment → <i>Job Satisfaction</i>	0,238	0.006	Signifikan
Persamaan 3	<i>Burnout Syndrome</i> → <i>Job Satisfaction</i>	-0,613	0.000	Signifikan

Berikut adalah hasil uji pengaruh variabel bebas dan terikat, maka dapat diperoleh jalur dari *burnout syndrome* pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.



Gambar 5.1 Model Penelitian

Berdasarkan Gambar 5.1 diatas terdapat dua variabel yang berpengaruh terhadap *burnout syndrome* yaitu *organizational effort factor* dan *work environment*. Pengaruh dari kedua variabel tersebut bernilai negatif yang artinya, semakin tinggi *organizational effort factor* dan *work environment* maka akan menurunkan kejadian *burnout syndrome*. Diantara kedua variabel tersebut, *organizational effort factor* memiliki nilai pengaruh terbesar terhadap *burnout syndrome* dibandingkan *work environment* sehingga untuk menurunkan *burnout syndrome* maka dapat dengan memaksimalkan *organizational effort factor* yaitu meliputi dukungan dari atasan, dukungan rekan kerja, dan situasi dalam organisasi kemudian *work environment*. Namun tetap meningkatkan *individual effort factor* perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

Selanjutnya, variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan kerja yaitu *organizational effort factor*, *work environment*, dan *burnout syndrome*. Pengaruh dari kedua variabel *organizational effort factor* dan *work environment* bernilai positif yang artinya, semakin tinggi *organizational effort factor* dan *work environment* maka akan meningkatkan kepuasan kerja pada perawat. Sedangkan *burnout syndrome* bernilai negatif yang artinya semakin rendah kejadian *burnout syndrome* maka akan semakin tinggi kepuasan kerja perawat.

Diantara variabel tersebut, *organizational effort factor* memiliki nilai pengaruh terbesar terhadap kepuasan kerja dibandingkan *work environment* dan *burnout syndrome* sehingga untuk meningkatkan kepuasan kerja maka dapat dengan memaksimalkan *organizational effort factor* yaitu meliputi dukungan dari atasan, dukungan rekan kerja, dan situasi dalam organisasi. Kemudian selanjutnya yaitu dengan menurunkan *burnout syndrome* maka akan pula meningkatkan kepuasan kerja pada perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Meningkatkan *work environment* dan *individual effort factor* perawat maka akan meningkatkan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1. Pengaruh *Individual Effort Factors* terhadap *Burnout Syndrome*

Hasil dari penelitian diketahui bahwa *Individual Effort Factors* tidak berpengaruh terhadap *Burnout Syndrome*. Temuan ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bektas (2013) yang menyatakan bahwa *individual effort factors* mempengaruhi *Burnout Syndrome*. Pekerjaan yang penuh dengan tekanan membutuhkan upaya individu yang lebih untuk mengatasi sindrom kelelahan. Sindrom kelelahan dalam durasi waktu yang lama akan mengakibatkan stres kerja. Schwarzer & Hallum (2008) menjelaskan bahwa stres kerja berhubungan negatif dengan efisiensi diri dan berhubungan positif dengan *burnout*. Bird (2006) menambahkan bahwa berpikir positif memiliki peran penting dalam menempatkan tekanan kerja antara faktor sumber daya pribadi dan konsekuensi *burnout*. Selain mengurangi stres negatif, berpikir positif akan menciptakan nilai dan keseimbangan yang lebih besar dalam hidup, sehingga tingkat kenyamanan dalam bekerja akan meningkat yang berdampak pada pencegahan terjadinya stres kerja.

Individual effort factors yaitu berupa berpikir positif dapat menciptakan perilaku yang positif. Hal ini dapat menjadi pemicu perilaku yang kreatif. Adhia *et al.* (2010) menjelaskan bahwa manajemen stres mengacu pada perilaku adaptif yaitu dengan mengubah aspek lingkungan atau orang sedemikian rupa sehingga mengurangi respons stres yang berlebih dan meningkatkan kesehatan organisasi

atau individu. Bektas (2013) menambahkan bahwa berfikir kreatif dan perilaku yang kreatif memusatkan perhatian pada kepribadiannya atau pekerjaannya, sehingga mereka berkonsentrasi pada tanggung jawab mereka masing-masing. Berfikir positif dan berperilaku adaptif dapat mengurangi stres yang dialami oleh perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Selain itu, perawat dapat berkonsentrasi penuh terhadap tugas dan pekerjaannya sehingga respon stres yang baik akan mengurangi *burnout syndrome* yang terjadi diantara perawat.

Bektas (2013) menyatakan bahwa pekerjaan yang penuh dengan tekanan membutuhkan upaya individu yang lebih untuk mengatasi *burnout syndrome*. Usaha dalam diri individu diperlukan motivasi yang tinggi pada seseorang sehingga akan tercapai tujuan dari individu tersebut. Hasil penelitian dari Iqra (2014) menjelaskan bahwa semakin tinggi motivasi perawat maka akan menyebabkan peningkatan capaian prestasi diri dari perawat tersebut. Meningkatkan motivasi dalam diri perawat dapat mengurangi dampak dari tekanan pekerjaan yang dialami oleh perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Selain itu perawat dapat berusaha untuk meningkatkan atau menghasilkan suatu prestasi diri dimana tujuan dari perawat itu sendiri akan tercapai.

6.2. Pengaruh *Organizational Effort Factors* terhadap *Burnout Syndrome*

Organizational Effort Factor merupakan aspek yang berhubungan dengan institusi tempat karyawan bekerja saat ini. *Organizational Effort Factor* meliputi *support of workmates* (dukungan rekan kerja), *managerial support* (dukungan atasan) dan *organizational atmosphere*. Dukungan atasan merupakan dorongan

yang diberikan atasan kepada karyawan terkait dengan pekerjaan, sedangkan dukungan rekan kerja merupakan dorongan atau motivasi yang diberikan oleh rekan kerja. *Organizational atmosphere* merupakan motivasi yang timbul akibat dari perilaku organisasi.

Adanya pengaruh bernilai negatif antara *organizational effort factors* terhadap *burnout syndrome* menunjukkan bahwa ketika *organizational effort factors* mengalami peningkatan maka akan *burnout syndrome* akan semakin menurun. Peningkatan *burnout syndrome* akan dapat terjadi jika terdapat *organizational effort factors* yang rendah. Apabila Rumah Sakit Petrokimia Gresik ingin menurunkan *burnout syndrome* para perawat maka sangat penting dalam memperhatikan *organizational effort factors* dengan kecenderungan pada pemberian dukungan oleh pimpinan kepada bawahan juga perlunya meningkatkan dukungan antar rekan kerja serta atmosfer organisasi.

Peningkatan dukungan pimpinan dan rekan kerja kepada perawat akan dapat menurunkan *burnout syndrome* yang kemungkinan dapat terjadi. Hal ini sejalan dengan pendapat Babakus et al. (2011) yang menjelaskan bahwa dukungan rekan kerja mengurangi *burnout syndrome* untuk pekerja. Dukungan terhadap teman dan kepemimpinan partisipatif secara signifikan mengurangi kelelahan emosional. Dukungan atasan menunjukkan sebagian besar atasan di unit Rumah Sakit Petrokimia Gresik telah mendukung karyawan.

Hasil dalam penelitian ini mendukung hasil temuan dalam penelitian Bektas (2013) dimana dalam penelitiannya ditemukan terdapat hubungan yang sangat erat antara dukungan atasan dengan *burnout syndrome*. Bektas (2013)

menjelaskan bahwa dukungan dari manajer menawarkan sumber daya interpersonal yang dapat membantu menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan memenuhi regulasi sumber daya terutama untuk karyawan yang mengalami stres. Suatu penelitian yang dilakukan oleh Chan & Wan (2012) menunjukkan bahwa dukungan dari atasan terhadap bawahannya dengan memberikan kepedulian merupakan sumber kunci yang digunakan karyawan untuk mengatasi disfungsi pekerjaan atau efek stress pada kinerja dan kesejahteraan karyawan.

Dukungan dari atasan akan menjadikan motivasi bagi perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik sehingga perawat akan berusaha untuk meningkatkan prestasi diri. Selain dukungan dari atasan juga dapat berupa dukungan dari rekan kerja yang dapat menurunkan stress kerja sehingga dapat mengurangi kelelahan emosional yang dialami perawat selama bekerja, dengan demikian akan menurunkan terjadinya *burnout syndrome* pada perawat. Motivasi dari organisasi juga penting untuk ditingkatkan agar tercipta *organizational atmosphere* yang baik sehingga tercipta suasana organisasi yang baik dan nyaman.

6.3. Pengaruh *Work Environment* terhadap *Burnout Syndrome*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa *work environment* berpengaruh terhadap *burnout syndrome*. Pengaruh kedua variabel tersebut adalah pengaruh negatif yang artinya semakin tinggi *work environment* maka akan semakin rendah *burnout syndrome*. Adanya pengaruh negatif menunjukkan bahwa ketika *work environment* meningkat maka akan menurunkan *burnout syndrome*,

sehingga penurunan sindrom kejenuhan kerja perawat akan dapat dilakukan dengan melakukan peningkatan pada lingkungan kerja yang lebih kondusif. Hal ini menunjukkan apabila Rumah Sakit Petrokimia Gresik ingin mengurangi terjadinya *burnout syndrome* pada perawat maka sangat penting untuk meningkatkan lingkungan kerja seperti terkait dengan suasana kerja yang lebih nyaman. Sarafino (2008) menyatakan bahwa karyawan yang memperoleh dukungan dari lingkungan tempat dimana perawat bekerja akan merasakan bahwa dia dihargai, dicintai dan meyakini bahwa ia merupakan bagian dari sosial. Dukungan sosial dari lingkungan kerja dapat menurunkan tekanan akibat padatnya aktivitas dan tingginya beban kerja yang dapat menimbulkan *burnout syndrome* pada perawat.

Work environment merupakan faktor lingkungan yang dapat berupa dukungan dari lingkungan sekitar perawat selama menjalankan tugas yang dibebankan. Faktor lingkungan dapat mempengaruhi kesejahteraan perawat sehingga perawat berusaha untuk menghasilkan prestasi diri (Sarafino, 2008). Semakin baik dukungan dari lingkungan maka akan meningkatkan pencapaian prestasi diri perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik. Lingkungan yang kondusif dapat digunakan oleh perawat untuk meningkatkan pencapaian prestasi diri. Suasana kerja kondusif dapat tercipta karena adanya dukungan sosial di sekeliling perawat, sehingga dapat meningkatkan semangat kerja, rasa aman, kenyamanan, dan mencegah stressor dari lingkungan. Selain itu dapat memberikan kekuatan psikologis dalam menghadapi kesulitan mencapai prestasi diri.

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan temuan dalam penelitian Zhang *et al.* (2014) dalam penelitiannya ditemukan bahwa *Work Environment* berpengaruh signifikan terhadap *Burnout*, yaitu dengan meningkatkan lingkungan kerja yang diikuti oleh tindakan pemimpin terkait sistem kesehatan dapat mengurangi kelelahan perawat. Lingkungan kerja yang tidak kondusif akan meningkatkan kelelahan dan ketegangan emosional sehingga akan meningkatkan kesalahan dalam melakukan tindakan yang berdampak pada kondisi pasien.

6.4. Pengaruh *Individual Effort Factors* terhadap *Job Satisfaction*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa *Individual Effort Factors* tidak berpengaruh terhadap Kepuasan Kerja. Pengaruh kedua variabel tersebut adalah pengaruh positif yang artinya semakin meningkat *Individual Effort Factors* maka akan semakin meningkatkan kepuasan kerja, namun peningkatan tersebut tidak signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa *job satisfaction* atau kepuasan kerja yang dirasakan oleh perawat belum tentu akan dapat terbentuk melalui adanya usaha yang dilakukan oleh seorang perawat dalam menjalankan tugasnya.

Individu perawat memiliki etos kerja yang tinggi dan berfikir positif maka akan mampu beradaptasi dalam segala situasi. Individu yang selalu berfikir kreatif akan meningkatkan produktivitas dalam bekerja karena memiliki motivasi yang tinggi. Individu tersebut memiliki dorongan yang kuat untuk mengembangkan potensi dan kemampuan diri, sehingga kepuasan kerja terbentuk dari dalam diri perawat.

6.5. Pengaruh *Organizational Effort Factors* terhadap *Job Satisfaction*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa *Organizational Effort Factors* berpengaruh terhadap Kepuasan Kerja. Pengaruh kedua variabel tersebut adalah pengaruh positif, artinya semakin baik upaya organisasi maka akan semakin meningkatkan kepuasan kerja perawat. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa variabel *organizational effort factors* berpengaruh terhadap kepuasan kerja, menunjukkan bahwa *job satisfaction* atau kepuasan kerja yang dirasakan oleh perawat dapat terbentuk dengan baik melalui berbagai usaha. Usaha yang telah diterapkan oleh Rumah Sakit Petrokimia Gresik dalam organisasi seperti dukungan pimpinan, dukungan rekan kerja dan atmosfer organisasi. *Organizational Effort Factors* memiliki pengaruh yang besar terhadap *job satisfaction*, sehingga untuk meningkatkan kepuasan kerja perawat maka dengan meningkatkan dukungan dari atasan, dukungan dari rekan kerja dan menciptakan situasi kerja yang kondusif.

Herzberg (1959) menjelaskan bahwa perusahaan dan manajemen yang baik adalah yang mampu memberikan kondisi situasi kerja yang stabil. Peran dan dukungan baik dari rumah sakit maupun atasan sangat memberikan dampak terhadap kinerja perawat. Selain itu, perawat bisa melakukan aktualisasi diri dengan melakukan pengembangan karir tentunya dengan dukungan dari rumah sakit dan atasan. Pengembangan karir adalah aktifitas pegawai yang membantu pegawai merencanakan karier masa depan mereka dan pegawai yang bersangkutan dapat mengembangkan diri secara maksimal. Pegawai yang mampu

mengembangkan diri secara maksimal akan mencapai tingkat kepuasan kerja tertinggi.

Suatu penelitian yang dilakukan oleh Chan & Wan (2012) menunjukkan bahwa dukungan dari atasan terhadap bawahannya dengan memberikan kepedulian merupakan sumber kunci yang digunakan karyawan untuk mengatasi disfungsi pekerjaan atau efek stress pada kinerja dan kesejahteraan karyawan. Jim & Finkelstein (2012) memberikan contoh dukungan atasan yang baik yaitu; (1) pendengar yang baik, (2) *empowerer*, (3) *mentor*, (4) *creator*, (5) menciptakan suasana nyaman bagi karyawan. Tentunya, untuk meningkatkan *organizational effort* maka dibutuhkan peran dari semua pihak yaitu dukungan dari atasan, dari rekan kerja dan rumah sakit sehingga tingkat kepuasan kerja perawat yang sudah baik mampu dipertahankan.

6.6. Pengaruh *Work Environment* terhadap *Job Satisfaction*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa *Work Environment* berpengaruh terhadap Kepuasan Kerja. Pengaruh kedua variabel tersebut adalah pengaruh positif yang artinya semakin tinggi *work environment* maka akan semakin meningkatkan *job satisfaction*. Adanya temuan yang membuktikan bahwa variabel *work environment* berpengaruh terhadap kepuasan kerja menunjukkan bahwa semakin baik lingkungan kerja yang tercipta di Rumah Sakit Petrokimia Gresik maka akan semakin tinggi kepuasan kerja yang dirasakan perawat.

Sedarmayanti (2009) menjelaskan bahwa lingkungan kerja fisik yaitu semua keadaan berbentuk fisik yang terdapat di sekitar tempat kerja dimana dapat mempengaruhi karyawan baik secara langsung maupun tidak langsung. Berdasarkan hasil penelitian, terbukti bahwa lingkungan fisik memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja perawat. Muchlas (2005) menambahkan bahwa kondisi lingkungan kerja yang baik dapat memberikan kenyamanan maupun fasilitas kreativitas kerja. Karyawan lebih menyukai lingkungan fisik yang nikmat seperti; temperatur, cahaya, suara dan faktor lingkungan lain.

Situasi kerja yang kondusif dan lingkungan kerja yang nyaman maka akan menciptakan atmosfer kerja yang baik, dengan demikian akan menurunkan kejenuhan kerja dan menurunkan faktor pemicu terjadinya *burnout*. Lingkungan kerja yang kondusif, mendorong individu dan tim untuk bekerja lebih produktif. Meningkatnya produktifitas akan menjadi pemicu kepuasan kerja perawat. Semakin baik work environment maka *job satisfaction* akan semakin meningkat.

6.7. Pengaruh *Burnout Syndrome* terhadap *Job Satisfaction*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa *Burnout Syndrome* berpengaruh terhadap Kepuasan Kerja. Pengaruh kedua variabel tersebut adalah pengaruh negatif yang artinya semakin tinggi *burnout syndrome* maka akan semakin menurunkan kepuasan kerja. Namun, semakin rendah *burnout syndrome* maka akan meningkatkan kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.

Adanya temuan yang membuktikan bahwa *burnout syndrome* berpengaruh terhadap kepuasan kerja menunjukkan bahwa kepuasan kerja yang tinggi dapat dibentuk melalui adanya *burnout syndrome* yang rendah. Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan temuan dalam penelitian Garcia-Campayo, J., *et al* (2016) menemukan bahwa *burnout syndrome* berpengaruh terhadap kepuasan kerja dimana perawat di rumah sakit umum lebih mungkin daripada rekan-rekan mereka di rumah sakit dermatologi untuk mengalami kelelahan dan tidak ada yang puas. Selain itu, Nwafor (2015) juga menyebutkan bahwa *burnout syndrome* berpengaruh langsung terhadap kepuasan kerja pada perawat di Nigeria. Tetapi dari hasil penelitian Nwafor (2015) menjelaskan bahwa depersonalisasi tidak berpengaruh terhadap kepuasan kerja. Hal ini disebabkan karena konsep diri yang positif dapat meningkatkan tingkat kepuasan kerja dari perawat.

Stres yang disebabkan oleh pekerjaan yang meliputi kelelahan secara fisik maupun emosional akan berpengaruh terhadap hasil kerja perawat serta mengakibatkan penurunan capaian prestasi diri, inilah yang disebut *burnout syndrome* (Maslach, 2003). Namun, dengan menyadari bahwa setiap pekerjaan memiliki tingkat kesulitan dan tantangan yang berbeda-beda maka setiap perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik akan menyikapi dan memandang segala hal yang bersifat negatif tanpa menimbulkan suatu beban atau tekanan yang berat sehingga dengan konsep diri yang positif inilah perawat mampu menunjukkan kepuasan terhadap pekerjaannya. Tentunya dengan dukungan dari banyak pihak seperti rekan sejawat maupun dari atasan serta mampu menciptakan lingkungan kerja yang efektif akan menghindarkan perawat dari terjadinya *burnout syndrome*.

6.8 Temuan Penelitian

Berdasarkan hasil kesimpulan di atas maka temuan dari penelitian ini adalah :

1. Faktor organisasi dan faktor lingkungan kerja mampu membentuk perubahan perilaku negatif perawat sebagai respon terhadap tekanan dan stress pekerjaan dalam waktu yang berkepanjangan serta berdampak pada tingkat kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
2. Individu perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik memiliki kreatifitas dan etos kerja yang tinggi sehingga mampu beradaptasi dalam segala situasi.
3. *Burnout syndrome* yang rendah menyebabkan kepuasan kerja perawat meningkat.
4. *Burnout syndrome* yang rendah diperoleh dari dukungan organisasi dan lingkungan kerja yang baik.
5. *Burnout syndrome* yang rendah dapat meningkatkan kepuasan kerja.

6.9 Keterbatasan Penelitian

Hasil studi ini disadari belum mampu menjawab secara tuntas faktor penyebab *burnout syndrome* dan *job satisfaction* perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik, akan tetapi diharapkan dapat digunakan sebagai rujukan bagi peneliti lain, dan memiliki sumbangsih terhadap pengembangan studi penelitian selanjutnya. Keterbatasan studi dalam penelitian ini adalah:

1. Pengambilan data yang digunakan yaitu kuesioner. Peneliti tidak melakukan wawancara secara langsung untuk mengklarifikasi hasil dari penelitian yang diperoleh.
2. Penelitian ini menggunakan objek perawat yang bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik sehingga tidak mencakup seluruh karyawan yang bekerja di Rumah Sakit Petrokimia Gresik.
3. Faktor penyebab kepuasan kerja yang di ambil dalam penelitian ini menggunakan faktor individu, organisasi, dan lingkungan kerja, sedangkan faktor lainnya misalnya gaya kepemimpinan tidak masuk dalam penelitian ini.
4. Peneliti tidak mengkaji terkait kondisi keluarga dari responden, sedangkan hal tersebut memiliki pengaruh terhadap stress kerja dan *burnout* perawat.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan dapat diambil beberapa kesimpulan antara lain:

1. *Individual Effort Factors* tidak berpengaruh terhadap *Burnout Syndrome*.
2. Adanya pengaruh antara *organizational effort factors* terhadap *burnout syndrome* menunjukkan bahwa ketika *organizational effort factors* mengalami peningkatan maka *burnout syndrome* akan semakin menurun. Jika Rumah Sakit Petrokimia Gresik ingin menurunkan *burnout syndrome* para perawat maka sangat penting dalam memperhatikan *organizational effort factors* dengan kecenderungan pada pemberian dukungan oleh pimpinan kepada bawahan juga perlunya meningkatkan dukungan antar rekan kerja serta atmosfer organisasi.
3. *Work environment* berpengaruh terhadap *burnout syndrome*. Adanya pengaruh negatif menunjukkan bahwa ketika *work environment* meningkat maka akan menurunkan *burnout syndrome*, sehingga penurunan sindrom kejenuhan kerja perawat akan dapat dilakukan dengan melakukan peningkatan pada lingkungan kerja yang lebih kondusif. Hal ini menunjukkan apabila Rumah Sakit Petrokimia Gresik ingin mengurangi terjadinya *burnout syndrome* pada perawat maka dengan meningkatkan lingkungan kerja dan suasana kerja yang lebih nyaman.

4. *Individual Effort Factors* tidak berpengaruh terhadap *job satisfaction*.
5. *Organizational Effort Factors* berpengaruh terhadap *job satisfaction*.
Organizational Effort Factors mampu membentuk perubahan perilaku negatif perawat sebagai respon terhadap tekanan dan stress pekerjaan dalam waktu yang berkepanjangan serta berdampak pada tingkat kepuasan kerja perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik
6. *Work Environment* berpengaruh terhadap *job satisfaction*. Semakin baik lingkungan kerja yang tercipta di Rumah Sakit Petrokimia Gresik maka akan semakin tinggi kepuasan kerja yang dirasakan perawat.
7. *Burnout Syndrome* berpengaruh terhadap *job satisfaction*. Kepuasan kerja yang tinggi dapat dibentuk melalui adanya *burnout syndrome* yang rendah.

7.2 Saran

Saran yang dapat diberikan peneliti berdasarkan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diharapkan agar Rumah Sakit Petrokimia Gresik dapat mempertahankan *burnout syndrome* yang rendah dengan cara mengeksplorasi kemampuan individu perawat, memberikan kesempatan kepada perawat untuk menyampaikan ide-ide kreatif dan melakukan aktualisasi diri.
2. Diharapkan agar Rumah Sakit Petrokimia Gresik dapat mempertahankan tingkat kepuasan kerja perawat yang baik dengan mempertahankan dukungan dari atasan, dukungan rekan kerja, mempertahankan lingkungan kerja yang nyaman dan kondusif.

3. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk menggunakan variabel lain seperti gaya kepemimpinan dan beban kerja perawat yang dapat mempengaruhi kepuasan kerja dan *burnout syndrome* perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adali, E., Priami, M. (2002). Burnout Among Nurses in Intensive Care Units, Internal Medicine Wards And Emergency Departments in Greek Hospitals. *ICUs Nursing Web Journal*, 1–19 (ISSN 1108-7366).
- Adhia, H., Nagendra, H. R., & Mahadevan, B. (2010). Impact of adoption of yoga way of life on the reduction of job burnout of managers. *Vikalpa*, 35(2), 21–34.
- Adriaenssens, J., Gucht, Veronique D., Maes, S. (2014). Determinants and Prevalence of Burnout in Emergency Nurses: A Systematic Review of 25 Years of Research. *International Journal of Nursing Studies*, 52, 649–661.
- Aiken, L., Clarke, S., Sloane, D., Sochalski, J., Silber, J. (2002). Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Satisfaction. *JAMA*, 288, 1987–1993.
- Alexander, D., Klein, S. (2001). Impact of Accident and Emergency Work on Mental Health and Emotional Well-Being. *Br. Journal Psychiatry*, 178, 76–81.
- Antara, D.K., Nursalam, Kurniawati, Dian, N. (2013). Recommendation in decreasing burnout on the contract nurses. *Journal Ners*: 4(8), 142–152.
- Aromaa, A., Koskinen, S.(2004). Health and Functional Capacity in Finland: Baseline Results of the Health 2000 Examinations Survey. *KTL-National Public Health Institute*, Helsinki.
- As'ad, Moh. (2004). *Seri Ilmu Sumber Daya Manusia: Psikologi Industri Ed.4*. Yogyakarta: Liberti.
- Babajide, E. O, Akintayo, I. (2011). Occupational Stress, Psychological Well Being and workers'Behavior in Manufacturing Industries in South-West Nigeria. *International Journal of Management and Innovation*, 3, 32-44.
- Babakus, E., (2011). Job Demand, Resources, Burnout, and Coping Mechanism Relationships. *Journal of Services Marketing Quarterly*, 32(3), 199-209.
- Bektas, Cetin., Peresadko, Galyna.(2013). Frame of workplace guidance how to overcome burnout syndrome : a model suggestion. *Social and Behavioral Sciences*: 84 (2013) 879 – 884.
- Bird, Jim.(2006). Balance Requires Evolving Skills. *ASTD*, 66-69.
- Bogaert, Peter Van., Timmermans, Olaf., Weeks, Susan Mace., Heusden, Danny Van., Wouters, Kristien., Franck, Erik.(2013).Nursing unit team matter : Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics,

and burn out on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events. *International Journal of Nursing Studies*: 51,1123–1134.

- Bogaert, Peter Van., Timmermans, Olaf., Weeks, Susan Mace., Heusden, Danny Van., Wouters, Kristien., Franck, Erik. (2013). Nursing Unit Team Matter : Impact of Unit-Level Nurse Practice Environment, Nurse Work Characteristics, and Burn Out on Nurse Reported Job Outcomes, and Quality of Care, and Patient Adverse Events. *International Journal of Nursing Studies*, 51, 1123–1134.
- Browning, L., Ryan, C., Thomas, S., Greenberg, M., Rolniak, S. (2007). Nursing Specialty and Burnout. *Psychology Health Medica*, 12, 248–254.
- Byrne, B.M. (1993). The Maslach Burnout Inventory: Testing for Factorial Validity and Invariance across Elementary, Intermediate and Secondary Teachers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 66, 197-21.
- Campayo, G.J., Puebla-Guedea, M., Herrera-Mercadal, P., & Daudén, E. (2016). Burnout syndrome and demotivation among health care personnel. managing stressful situations: the importance of teamwork. *Actas Dermo-Sifiliográficas (English Edition)*, 107(5), 400-406.
- Cherniss, C. (1980). *Staff burnout: Job stress in the human services* (p. 21). Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- Clegg, A. (2001). Occupational Stress in Nursing: A Review of The Literature. *Journal Nursing Management*, 9, 101–106.
- Devi, M.D., Nursalam., Hidayati, Laily. (2013). Burnout Syndrom Mahasiswa Profesi Ners berdasarkan analisa faktor Stressor, relational meaning dan coping strategy. *Journal Ners*: 4(8), 175–182.
- Edelwich, J., & Brodsky, A. (1980). *Burn-out: Stages of disillusionment in the helping professions* (Vol. 1). New York: Human Sciences Press.
- Ergun, F., Oran, N., Bender, C. (2005). Quality of Life of Oncology Nurses. *Cancer Nursing*, 28, 193–199.
- Eriksen, W. (2006). Practice Area and Work Demands in Nurses' Aides: A Cross-Sectional Study. *BMJ Public Health*, 6, 97.
- Finkelstein, Matt & Jim. (2012). Good Bosses, They Create Healthy Work, Leadership. *Excellence*, I, 15-18.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1), pp. 159-165.

- Friesen, David & James, C. Sarros. (1989). Sources of Burnout among Educators. *Journal of Organizational Behavior*, 10, 179-188.
- Garcia-Izquierdo, M., Rios-Risquez, M. (2012). The Relationship Between Psychosocial Job Stress and Burnout in Emergency Department: An Exploratory Study. *Nursing Outlook*, 60, 322–329.
- Gelsema, T., Van der Doef, M., Maes, S., Janssen, M., Akerboom, S., Verhoeven, C. (2006). A Longitudinal Study of Job Stress in The Nursing Profession: Causes and Consequences. *Journal Nursing Management*, 14, 289–299.
- Ghozali, I. Latan, H. (2013). *Partial Least Square: Konsep, Teknik, dan Aplikasi SmartPLS 2.0. M3*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gillies, D.A. (1994). *Manajemen Keperawatan: Suatu Pendekatan System*. Philadelphia : W.B. Saunder Company.
- Grau-Alberola, E., Gil-Monte, P. R., García-Juesas, J. A., & Figueiredo-Ferraz, H. (2010). Incidence of burnout in Spanish nursing professionals: A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 47(8), 1013-1020.
- Hasselhorn, H., Tackenberg, P., Müller, B. (2003). Working Conditions and Intent to Leave the Profession among Nursing Staff in Europe. Na-tional Institute for Working Life, Stockholm.
- Herzberg, F. (2008). *One more time: How do you motivate employees?*. Harvard Business Review Press.
- Hidayat, A. A. A. (2010). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D., Wetsel, M., Reimels, E. (2010). Compassion Satisfaction, Burnout, and Compassion Fatigue Among Emergency Nurses Compared with Nurses in other Selected Inpatient Specialties. *Journal Emergency Nursing*, 36, 420–427.
- Houtman, I., Schaufeli, W., Taris, T. (2000). *Psychische Vermoeidheid en Werk*. Samson, Alphen a/d Rijn
- Iqra. (2014). *Hubungan beban kerja dan motivasi kerja dengan burnout pada perawat pelaksana di ruang rawat inap RSU Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara*. Universitas Hasanudin: Repository.
- Jodas, D.A, Haddad, MCL. (2004). Burnout Syndrome among Nursing Staff from an Emergency Departement of University Hospital. *Acta Paul enferm*, 22(2), 192-197.

- Kant, I., Jansen, N., Van Amelsfoort, L., Mohren, D., Swaen, G. (2004). Burnout Among the Working Population. Results of the Maastricht Cohort Study. *Gedrag en Organisatie* 17, 5–17.
- Karasek, R. dan Theorell, T.(1990). *Stress productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Book.
- Khamisa, N., Peltzer, K., Ilic, D., Oldenburg, B. (2016). Effect of Personal and Work Stress on Burnout, Job Satisfaction and General Health of Hospital Nurses in South Africa. *Applied Nursing Research*, 31, 100-110.
- Khotimah, K. (2010). *Hubungan antara persepsi terhadap lingkungan kerja psikologis dengan burnout pada perawat RSUD Budi Rahayu Pekalongan* (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).
- Kinicki & Kreitner. (2005). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT. Prehlindo.
- Kipping, C. (2000). Stress in Mental Health Nursing. *International Journal Nursing Study*, 37, 207–218.
- Kriyantono, R. (2008). *Teknik Praktis riset komunikasi, Disertai Contoh Praktis Riset Media, Public Relations, advertising, Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Kwak, C., Chung, B. Y., Xu, Y., & Eun-Jung, C. (2010). Relationship of job satisfaction with perceived organizational support and quality of care among South Korean nurses: A questionnaire survey. *International journal of nursing studies*, 47(10), 1292-1298.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of organizational behavior*, 9(4), 297-308.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2004). Areas of worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout. *Research in occupational stress and well-being*, 3, 91-134.
- Leither, M. dan Maslach, C. (1999). Six area of worklife: A model of the organizational context burnout. *Journal of Health and Human Resources Administration*, 472–89.
- Leither, M. dan Maslach, C. (2009). Nurse turnover: Mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, 17, 331–39.
- Lindblom, K., Linton, S., Fedeli, C., Bryngelsson, I. (2006). Burnout in The Working Population: Relations to Psychological Work Factors. *International Journal Behavior Medical*, 13, 51–59.
- Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction?. *Organizational behavior and human performance*, 4(4), 309-336.

- Mackintosh, C. (2007). Protecting the Self: A Descriptive Qualitative Exploration of How Registered Nurses Cope with Working in Surgical Areas. *International Journal Nursing Study*, 44, 982–990.
- Malaquin, S., Mahjoub, Yazine., Musi, Ariana., Zoghieb, Elie., Salomon., Guibarlt, M., Dupont, H. (2016). Burnout syndrome in critical care team members: A monocentric cross sectional survey. *Anaesth Critical Care Pain Med*: 36, 223–228.
- Maslach, C. (2003). *Burnout: the Cost of Caring*. Malor Books, Cambridge.
- Maslach, C. dan Leither, MP. (1997). *The Truth About Burnout*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Maslach, C. dan Schaufeli, W. (1993). *Professional Burnout*. New York: CRC Press.
- Maslach, C., Leiter, M. P., & Jackson, S. E. (2012). Making a significant difference with burnout interventions: Researcher and practitioner collaboration. *Journal of Organizational Behavior*, 33(2), 296-300.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422.
- Maslach, CJ. dan Leither, MP. (1996). *MBI: The Maslach Burnout Inventory*. Palo Alto: CA: Consulting Psychologists Press.
- Mealer, M., Shelton, A., Berg, B., Rothbaum, B., Moss, M. (2007). Increased Prevalence of Post-Traumatic Stress Disorder Symptoms in Critical Care Nurses. *Journal Respiratory Critical Care Medical*, 175, 693–697.
- Mizmir. (2011). *Hubungan Burnout dengan Kepuasan Kerja Pustakawan di Pusat Jasa Perpustakaan dan Informasi Perpustakaan Nasional Republik Indonesia*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Mohanty, J., & Rath, B. (2012). Influence of organizational culture on organizational citizenship behavior: A three-sector study.
- Nantsupawat, A., Srisuphan, W., Kunaviktikul, W., Wichaikhum, O. A., Aungsuroch, Y., & Aiken, L. H. (2011). Impact of nurse work environment and staffing on hospital nurse and quality of care in Thailand. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(4), 426-432.
- Norlund, S., Reuterwall, C., Ho'o' g, J., Lindahl, B., Janlert, U., Slunga Brigander, L. (2010). Burnout, Working Conditions and Gender—Results from The Northern Sweden Monica Study. *BMC Public Health*, 10, 326–331.
- Nursalam. (2016). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika: Jakarta

- Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, edisi 4*. Salemba Medika: Jakarta.
- Nwafor, C.E., Immanuel, E.U., Obi-Nwosu, Harry. (2015). Does nurses' self-concept mediate the relationship between job satisfaction and burnout among Nigerian nurses. *international Journal of Africa Nursing Sciences*, 3(2015) 71-75.
- O'Mahony, N. (2011). Nurse Burnout and The Working Environment. *Emergency Nursing*, 19, 30–37.
- Pareira, Sandra de Souza., Teixeira, Carla A.B., Reisdorfer, Emilene., Gherardi-Donato, E.C da Silva., Juruená, M.F., Cardoso, Lucilene. (2015). Burnout in nursing professional : Associations with early stress. *British Journal of Mental Health Nursing*: 4(6), 267-275.
- Peng, J., Jiang, X., Zhang, J., Xiao, R., Song, Y., Feng, X., & Miao, D. (2013). The Impact of Psychological capital on job burnout of Chinese nurses : the mediator role of organizational commitment. *PloS one*, 8(12), e84193.
- Perrewe', P., Zellars, K. (1999). An Examination of Attributions and Emotions in The Transactional Approach to The Organizational Stress Process. *Journal Organizational Behavior*, 20, 739–752.
- Platis, CB., Reklitis, P., Zimeras, S. (2015). Relation between job satisfaction and job performance in healthcare Services. *International Journal of Nursing Studies*:52 (2015) 240–249.
- Poncet, M., Toullic, P., Papazian, L., Kentish-Barnes, N., Timsit, J., Pochard, F., et al. (2007). Burnout Syndrome in Critical Care Nursing Staff. *Journal Respiratory Critical Care Medical*, 175, 698–704.
- Potter, C. (2006). To What Extent Do Nurses and Physicians Working with Emergency Department Experience Burnout: A Review of The Literature. *Australian Emergency Nursing Journal.*, 9, 57–64.
- Prasetyo, B.. & Jannah, L. M. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Teori dan Aplikasi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Robbins, S.P., Judge. (2011). *Organizational Behaviour, 9th ed*. New Jersey : Prentice Hall Inc.
- Sabbah, I. (2012). Burnout among Lebanese nurses : Psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HS). *Health*, 4(9), pp. 644-652.
- Sarafino. (2008). *Health Psychology*. Singapore: John Willey & Sons Inc.

- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: A multi-sample study. *Journal of organizational Behavior*, 25(3), 293-315.
- Schaufeli, W. B., & Greenglass, E. R. (2001). Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology & health*, 16(5), 501-510.
- Schwarzer, R., & Hallum, S. (2008). Perceived teacher self-efficacy as a predictor of job stress and burnout: Mediation analyses. *Applied psychology*, 57(s1), 152-171.
- Siagian, Y. M. (2007). *Aplikasi Supply Chain Management*. Grasindo.
- Smith, A., Brice, C., Collings, A., McNamara, R., Matthews, V. (2000). Scale of Occupational Stress: A Further Analysis of the Impact of Demographic Factors and Type of Job. *HSE*, London.
- Sugiono. (2007). *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyanto, S. & Djohan A. J. (2011). *Metodologi Riset Bisnis dan Kesehatan*. Banjarmasin: Pt. Grafika Wangi Kalimantan.
- Swansburg, R. C., & Swansburg, R. J. (1999). *Introductory management and leadership for nurses: an interactive text*. Jones & Bartlett Pub.
- Tawale dan Novita, E.(2011). Hubungan antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecenderungan mengalami Burnout pada perawat. *INSAN*, 13(02), 74–84.
- Urquiza, Jose Luis Gómez., De la Fuente-Solana, Emilia I., Albendín-García, Luis., Cristina Vargas-Pecino, Elena M. Ortega-Campos, Guillermo A. Cañadas-De la Fuente. (2017). Prevalence of Burnout Syndrome in Emergency Nurses. *Critical Care Nurse*, 37(5), e1-e9.
- Van der Ploeg, E., Kleber, R. (2003). Acute and Chronic Job Stressors Among Ambulance Personnel: Predictors of Health Symptoms. *Occupation Environment Medical*, 60, i40–i46.
- Wardani, L. (2009). *Hubungan Motivasi dan Beban Kerja dengan Pelaksanaan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Interne II Irna Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Wardhani, DK. (2006). *Pengaruh Faktor Individu, Faktor Organisasi, dan Perbedaan Jenis Kelamin pada Perawat terhadap Burnout di Rumah Sakit Haji Surabaya*. Skripsi, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Weiss, D.J., Dawis, R.V., England, G.W., and Lofquist, L.H. (2007). ‘Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire’, Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation, *Bulletin*, 22.

- Wexley, K. N., & Yukl, G. A. (1977). *Organizational Behavior and Personnel Psychology*. Illinois: Richard D. Irwin.
- Xiaoming, Y., Ma, B.J., Chang, C. I & Shieh, C.J. (2014). Effect of Workload on Burnout and Turnover Intention. *Ethno Med*, 8(3), pp. 229-237.
- Zhang, L. F., You, L. M., Liu, K., Zheng, J., Fang, J. B., Lu, M. M., Lv, Ai. L., Ma, W. G., Wang, J., Wang, S. H., Wu, X., Zhu, X. W., & Bu, X. Q. (2014). The Association of Chinese Hospital Work Environment with Nurse Burnout, Job Satisfaction and Intention to Leave. *Nursing Outlook*, 62, 128-137.

Lampiran 1**LEMBAR PENJELASAN *INFORMED CONSENT* RESPONDEN**

- Nama Peneliti : Esti Andarini
- Judul Penelitian : Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan *Job Satisfaction* Perawat di Rumah Sakit
- Tujuan Penelitian : Menganalisis faktor yang berhubungan dengan *Burnout Syndrome* dan *Job Satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik
- Manfaat Penelitian : Sebagai upaya pengembangan keilmuan manajemen keperawatan dalam materi *Burnout* dan *Job Satisfaction* perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik
- Manfaat bagi subjek : Penelitian ini akan menghasilkan modul dan rekomendasi untuk Rumah Sakit khususnya perawat sebagai upaya untuk menurunkan *burnout syndrome* melalui analisa efektifitas faktor individu dan organisasi. Harapan peneliti, modul dan rekomendasi yang dihasilkan mampu menjadi panduan yang dapat diterapkan di rumah sakit terkhusus ruangan yang dipakai.

Dalam penelitian ini, peneliti akan memberikan lembar kuesioner *Maslach Burnout Inventory* (MBI) untuk di isi selama 10 menit oleh perawat.

Dalam penelitian ini tidak ada resiko yang mempengaruhi secara fisik. Jika saudara ingin berkomunikasi dengan peneliti, saudara bisa menghubungi:

Nama : Esti Andarini

Alamat : Jl. Pumpungan IV NO.80 Menur Pumpungan, Sukolilo,
Surabaya

No. Telepon : 085746106390

Partisipasi ini sepenuhnya bersifat sukarela, tidak ada pengaruh terhadap apapun, semua catatan yang berhubungan dengan penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya. Perawat dapat memutuskan untuk berpartisipasi atau tidak atas penelitian ini kapanpun, tanpa ada konsekuensi dan sanksi apapun.

Surabaya, 2018

Yang memberi penjelasan

(Esti Andarini)

Lampiran 2**INFORMED CONSENT
PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilaksanakan oleh mahasiswa Magister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya judul Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan *Job Satisfaction* Perawat di Rumah Sakit Petrokimia Gresik”.

Data yang telah saya isi dalam kuesioner ini benar – benar telah sesuai dengan apa yang saya alami, saya rasakan dan saya lakukan selama bekerja disini. Tanda tangan saya dibawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi yang sejelas-jelasnya dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Responden

(.....)

Surabaya, 2018
Yang memberi penjelasan

(Esti Andarini)

Lampiran 3**LEMBAR KUESIONER IDENTITAS RESPONDEN**

No. Responden : (di isi oleh peneliti)

Petunjuk :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap pernyataan
2. Pilihlah jawaban yang menurut saudara paling sesuai dan berikan tanda pada jawaban yang telah saudara pilih

Kode Ruangan : (di isi oleh peneliti)

Usia :

1. 21 – 30 tahun
2. 31 – 40 tahun
3. 41 – 50 tahun
4. > 50 tahun

Jenis Kelamin :

1. Laki –laki
2. Perempuan

Status Perkawinan :

1. Menikah
2. Belum menikah

Pendidikan Terakhir :

1. D3 Keperawatan
2. S1 Keperawatan

Lama Kerja :

1. 1 – 5 tahun
2. 5 – 10 tahun
3. > 10 tahun

Lampiran 4**KUESIONER**

Berikan jawaban terhadap semua pertanyaan dalam kuesioner ini dengan memberikan penilaian sejauh mana pernyataan itu sesuai dengan realita. Beri tanda (ca√) pada kolom yang tersedia untuk pilihan jawaban anda. Skor jawaban dibagi dalam 4 kriteria :

Sangat Tidak Setuju / STS
Tidak Setuju / TS
Setuju / S
Sangat Setuju / SS

1. INDIVIDUAL EFFORT FACTORS (X₁)

NO.	PERNYATAAN	STS	TS	S	SS
<i>Positive Thinking</i>					
1.	Saat saya mengalami stres kerja, saya tetap berusaha berpikir positif dalam bekerja				
2.	Pekerjaan saya sesuai dengan kemampuan dan pengalaman yang saya miliki				
3.	Saya memiliki kesempatan untuk memberikan kemampuan terbaik saya dalam bekerja				
<i>Creative Behavior</i>					
1.	Saya bekerja dengan selalu berfikir kreatif dan perilaku yang kreatif				
2.	Saya memiliki kesempatan untuk mengambil keputusan sendiri dalam bekerja				
3.	Saya mampu berinovasi dan mengembangkan cara yang lebih baik dalam menyelesaikan pekerjaan				
4.	Saya memiliki kesempatan untuk mencoba sesuatu sesuai dengan ide pribadi				

<i>Determination and compliance</i>					
1.	Saya memiliki tekad yang kuat dan kepatuhan yang tinggi dalam bekerja				
2.	Saya memiliki etos kerja yang tinggi terhadap pekerjaan saya				
3.	Saya ingin tetap berada pada pekerjaan atau jabatan saya saat ini				

2. *ORGANIZATIONAL EFFORT FACTORS (X₂)*

NO.	PERNYATAAN	STS	TS	S	SS
Dukungan Rekan Kerja					
1.	Rekan kerja saya selalu mendukung saya dikala saya menghadapi kejenuhan kerja				
2.	Saya memiliki komunikasi yang baik dengan rekan kerja saya				
3.	Rekan kerja saya mampu mendorong saya untuk bekerja lebih giat				
4.	Rekan kerja saya membantu saya dalam menyelesaikan pekerjaan				
Dukungan Atasan					
1.	Pimpinan saya selalu mendukung saya dikala saya sedang terpuruk dan mengalami kejenuhan kerja				
2.	Pimpinan saya cakap dalam membimbing dan melatih				
3.	Pimpinan saya bersedia mempertimbangkan gagasan dan saran-saran yang saya berikan				
4.	Pimpinan saya memberikan bantuan ketika saya mengalami kesulitan dalam pekerjaan				

5.	Pimpinan saya memberikan kesempatan promosi yang sama terhadap anggotanya				
6.	Pimpinan saya adil dalam pembagian jadwal kerja di rumah sakit				
<i>Organizational Atmosphere</i>					
1.	Saya merasakan adanya atmosfer perusahaan yang menyenangkan				
2.	Pekerjaan saya memberikan keamanan untuk masa depan saya				
3.	Pekerjaan saya tidak membahayakan keselamatan kerja diri saya				
4.	Promosi jabatan diberikan secara reguler oleh perusahaan				
5.	Rumah sakit memberikan peluang yang menarik untuk promosi jabatan bagi karyawan berprestasi				

3. **WORK ENVIRONMENT (X₃)**

NO.	PERNYATAAN	STS	TS	S	SS
1.	Saya tidak menemukan kesempatan untuk bekerja di rumah sakit lain				
2.	Saya merasakan adanya suasana kerja dengan rasa kekeluargaan yang kental				
3.	Tidak tersedia pekerjaan lain dengan gaji dan tunjangan yang lebih tinggi				
4.	Saya tidak pernah <i>nervousness</i> dan gelisah saat menghadapi pasien				
5.	Saya tidak pernah menghindar apabila ada pekerjaan yang <i>overload</i>				

Lampiran 5

Burnout Self-Test
Maslach Burnout Inventory

Maslach Burnout Inventory (MBI) adalah alat ukur yang umumnya digunakan untuk menilai apakah Anda mengalami resiko *burnout*. Untuk menjelaskan resiko *burnout*, MBI menilai tiga komponen yaitu kelelahan, depersonalisasi dan pencapaian prestasi diri. Masing-masing pernyataan, menunjukkan skor yang menerangkan respon Anda. Berikan tanda check (✓) pada masing-masing angka yang Anda anggap mewakili pendapat Anda tentang pernyataan yang tertera dalam kolom dibawah ini.

1 : tidak pernah

2 : jarang

3 : sering

4 : selalu

No.	Pernyataan	Tanggapan			
		1	2	3	4
A	Kelelahan Emosional				
1	Saya merasa pekerjaan ini menguras emosi				
2	Bekerja dengan orang lain sepanjang hari membutuhkan usaha yang besar				
3	Saya merasa pekerjaan ini membuat lelah secara fisik dan emosional				
4	Saya merasa frustrasi dengan pekerjaan ini				
5	Saya merasa terlalu keras dalam bekerja				
6	Terlalu banyak bekerja dengan orang secara langsung membuat saya tertekan				
7	Saya merasa putus asa dengan pekerjaan				
B	Depersonalisasi				
1	Saya merasa menyelesaikan pekerjaan dengan semena-mena, seolah mereka adalah obyek				

2	Saya merasa setiap pagi lelah karena harus menghadapi hari untuk bekerja				
3	Saya mempunyai kesan bahwa beberapa rekan kerja membuat saya merasa bertanggung jawab terhadap masalah yang terjadi				
4	Saya sungguh tidak peduli dengan apa yang terjadi dengan rekan kerja saya				
5	Saya menjadi tidak sensitif kepada orang lain ketika saya bekerja				
6	Saya takut pekerjaan ini membuat saya menjadi tidak peduli				
C	Penurunan Prestasi Diri				
1	Saya tidak mampu menyelesaikan banyak hal penting dalam pekerjaan				
2	Saya merasa tidak bersemangat dalam melakukan pekerjaan				
3	Saya tidak mudah dapat memahami perasaan rekan kerja saya				
4	Saya tidak mampu mengurus masalah rekan kerja saya dengan efektif				
5	Dalam bekerja saya tidak mampu mengendalikan emosi dengan tenang				
6	Melalui pekerjaan, saya merasa tidak dapat memberikan pengaruh positif kepada orang lain				
7	Saya tidak mampu menciptakan suasana yang santai dengan rekan kerja				
8	Saya kurang bersemangat kembali meskipun saat saya dekat dengan rekan kerja dalam bekerja				

Lampiran 6**KEPUASAN KERJA PERAWAT****Petunjuk :**

Pilihlah salah satu jawaban yang Anda anggap benar, berilah tanda (√) pada kolom yang telah disediakan. Terdapat 4 pilihan jawaban yaitu :

1. **STS = Sangat Tidak Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan sangat tidak sesuai dengan pernyataan
2. **TS = Tidak Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan tidak sesuai dengan pernyataan
3. **S = Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan sesuai dengan pernyataan
4. **SS = Sangat Setuju**, artinya kenyataan yang saudara rasakan sangat sesuai dengan pernyataan

NO.	PERNYATAAN	STS	TS	S	SS
A	Prestasi				
1.	Saya akan berusaha keras untuk menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepada saya				
2.	Saya merasa puas bila dapat menyelesaikan tugas sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan				
3.	Saya merasa puas bila diberi tugas sesuai dengan kemampuan saya				
4.	Saya merasa puas bila hasil kerja saya lebih baik dibandingkan sebelumnya				
5.	Saya merasa puas bila dapat memberikan asuhan keperawatan dengan cepat kepada pasien				
6.	Saya merasa puas bila dapat menyelesaikan permasalahan yang terjadi pada waktu berdinis				

B	Penghargaan				
7.	Saya merasa puas bila hasil kerja saya dihargai oleh atasan saya				
8.	Saya merasa puas karena rekan kerja menghargai hasil kerja saya				
9.	Saya merasa puas karena prestasi kerja saya mendapat pengakuan dari atasan saya				
10.	Saya merasa puas karena imbalan yang saya terima sesuai dengan hasil kerja saya				
11.	Saya merasa puas bila mendapat pujian dari atasan atas pekerjaan yang saya lakukan				
12.	Saya merasa puas bila pekerjaan saya mendapat pujian dari pasien yang saya rawat				
C	Tanggung Jawab				
13.	Saya merasa puas bila tanggung jawab yang saya terima sesuai dengan kewenangan saya dalam melaksanakan pekerjaan				
14.	Saya merasa puas karena pekerjaan yang menjadi tanggung jawab saya, dapat saya selesaikan dengan baik				
15.	Saya merasa puas bila dapat menyelesaikan pekerjaan dengan tepat waktu				
16.	Saya merasa puas bila dapat menyelesaikan setiap pekerjaan yang menjadi tanggung jawab saya walaupun lewat waktu dinas				
17.	Saya merasa puas bila mendapat kepercayaan untuk melaksanakan pekerjaan yang mempunyai tanggung jawab yang lebih besar				
18.	Saya merasa puas bila atasan saya memberi pekerjaan tidak sesuai dengan kemampuan saya				

D	Pekerjaan				
19.	Saya merasa puas karena pembagian tugas dalam mengelola pasien setiap berdinass sesuai dengan kemampuan saya				
20.	Saya merasa puas bila mendapat tugas yang bervariasi sesuai dengan kemampuan saya				
21.	Saya merasa puas bila asuhan keperawatan kepada pasien yang saya rawat membutuhkan keterampilan yang saya miliki				
22.	Saya merasa puas karena atasan saya memberikan umpan balik terhadap pekerjaan yang saya selesaikan				
23.	Saya merasa puas karena asuhan keperawatan yang saya berikan kepada pasien dapat menyelesaikan masalah				
24.	Saya merasa puas karena mendapat kesempatan mengikuti pelatihan untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien				
E	Pengembangan Diri				
25.	Saya puas mendapat kesempatan mengikuti pendidikan keperawatan yang lebih tinggi				
26.	Saya merasa puas karena posisi saya saat ini sesuai dengan prestasi kerja saya				
27.	Saya merasa puas karena pengetahuan yang saya miliki cukup untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien				
28.	Saya merasa puas karena mendapat penambahan keterampilan yang baru dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien				

F	Gaji				
29.	Gaji yang saya terima sudah sesuai dengan tingkat pendidikan dan masa kerja saya				
30.	Saya merasa aman atas jaminan pekerjaan saya untuk hari tua				
31.	Selain gaji saya juga menerima tunjangan atau insentif dalam bentuk uang setiap bulannya				
32.	Insentif atau uang kesejahteraan yang saya terima sudah sesuai dengan beban dan tanggung jawab saya				
G	Supervisi				
33.	Saya merasakan manfaat supervisi bagi kemajuan pekerjaan saya				
34.	Perawat penanggung jawab selalu memberikan penjelasan dalam melaksanakan asuhan keperawatan				
35.	Kepala bidang keperawatan menilai pekerjaan saya dalam pemberian dan pendokumentasian asuhan keperawatan				
H	Hubungan dengan Rekan Kerja				
36.	Rekan kerja saya akan senang hati membantu saya dan sangat menjunjung pelaksanaan tugas saya sebagai perawat				
37.	Hubungan saya dengan rekan kerja baik				
38.	Saya perlu berkoordinasi dengan atasan dan rekan kerja dalam melaksanakan tugas sebagai perawat				
39.	Hubungan saya dengan atasan baik				
40.	Rekan kerja saya memberikan motivasi dalam melaksanakan tugas sebagai perawat				

I	Kebijakan Rumah Sakit			
41.	Seluruh langkah-langkah pekerjaan yang berhubungan dengan pasien sudah tercantum semua di dalam SOP (<i>standard operational procedure</i>)			
42.	Rumah Sakit selalu merevisi SOP sesuai dengan keadaan saat ini			
43.	Pelaksanaan aturan, prosedur dan kebijakan dalam kekaryawanan telah berjalan dengan baik			
44.	Uraian tugas (<i>job description</i>) pada unit dimana saya bekerja telah tersedia			
J	Kondisi Lingkungan Kerja			
45.	Pekerjaan yang menyenangkan, tidak menimbulkan ketegangan			
46.	Telah ada kesesuaian tugas dengan tingkat pendidikan dan masa kerja saya			



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913754, 5913757, 5913752 Fax. (031) 5913257, 5913752
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> | e-mail : dekan_ners@fkip.unair.ac.id

Nomor : 216 /UN3.1.13/PPd/S2/2018
Lampiran : 1 (Satu) berkas
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Pengambilan Data Awal**
Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan – FKp Unair

14 Mei 2018

Kepada Yth.
Direktur Utama PT Petro Graha Medika
Gresik

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data awal sebagai bahan penyusunan proposal penelitian.

Nama : Esti Andarini, S.Kep., Ns.
NIM : 131614153098
Judul Proposal : Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* pada Perawat di Rumah Sakit

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.



a/n. Dekan,
Wakil Dekan II

Eka Mubibahatul M Has, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 198509112012122001



KEMENTRIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913754, 5913757, 5913752 Fax. (031) 5913257, 5913752
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> | e-mail : dekan_ners@fkip.unair.ac.id

Nomor : 256 /UN3.1.13/PPd/S2/2018
Lampiran : 1 (Satu) berkas
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian
Mahasiswa Prodi Magister Keperawatan – FKp Unair

25 Juni 2018

Kepada Yth.
Direktur RS Petrokimia Gresik Group
Gresik

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Esti Andarini, S.Kep., Ns.
NIM : 131614153098
Judul Proposal : Analisis Faktor Penyebab *Burnout Syndrome* dan Kepuasan Kerja Perawat di Petrokimia Gresik Group

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

a.n Dekan,
Wakil Dekan I



Dr. Kusnanto, S.Kp., M.Kes.
NIP. 196808291989031002



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
FACULTY OF NURSING UNIVERSITAS AIRLANGGA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"

No : 1015-KEPK

Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Committee of Ethical Approval in the Faculty of Nursing Universitas Airlangga, with regards of the protection of Human Rights and welfare in health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"ANALISIS FAKTOR PENYEBAB BURNOUT SYNDROME DAN JOB SATISFACTION PADA PERAWAT"

<u>Peneliti utama</u>	: Esti Andarini
<u>Principal Investigator</u>	
<u>Nama Institusi</u>	: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
<u>Name of the Institution</u>	
<u>Unit/Lembaga/Tempat Penelitian</u>	: Rumah Sakit Petro Graha Medika
<u>Setting of research</u>	

Dan telah menyetujui protokol tersebut di atas melalui Dipercepat.
And approved the above-mentioned protocol with Expedited.



Surabaya, 16 Juli 2018
Ketua, (CHAIRMAN)

Dr. Joni Haryanto, S.Kp., M.Si.
NIP. 1963 0608 1991 03 1002